DPS ANN 12 (2)

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA.

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s12id13209370

55350

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA

COMPILATI

DA

ANNIBALE OMODEI

DOTTORE IN FILOSOFIA, MEDICINA E CHIRURGIA, GIA' MEDICO CONSULENTE PRESSO IL CESSATO MINISTERO DELLA GUERRA, SOCIO CORRISPONDENTE DELL' ACCADEMIA REALE DELLE SCIENZE DI TORINO, DELL' ACCADEMIA MEDICO-CHIRURGICA DI NAPOLI, DELLA SOCIETA' DI MEDICINA PRATICA DI MONTPELLIER, DELLA SOCIETA' MEDICO-CHIRURGICA DI BERLINO, ecc., ecc.

ANNO 1834.

VOLUME LXX.

Aprile, Maggio e Giugno.

MILANO

PRESSO LA SOCIETA' DEGLI EDITORI DEGLI ANNALI UNIVERSALI DELLE SCIENZE E DELL' INDUSTRIA

Nella Galleria Decristoforis ai num. 52, 53 e 54.

TIPOGRAFIA LAMPATO.

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

Vol. LXX. Fascicolo 208. Aprile 1834.

Sulla nevralgia della faccia. Annotazioni del Dott. C. F. Bellingeri.

Avendo avuto occasione di occuparmi di nuovo della nevralgia della faccia (1), dopo sedici anni, che pubblicai la mia Dissertazione inaugurale in cui trattai a lungo di siffatta malattia, stimo conveniente di esporre i principali risultati delle mie osservazioni fatte nel corso di quattordici anni, che esercito la pratica in Torino. In questo tempo io ebbi a curare nella mia clientela particolare cinquemila e seicento dodici ammalati, fra i quali quaranta furono attaccati da nevralgia in varii rami del quinto, o settimo pajo dei nervi encefalici. Appoggiato a questo numero di osservazioni, ho potuto fare le seguenti principali osservazioni sulla nevralgia della faccia :

I sintomi di questa malattia trovansi così esatta-

(1) *Vedi il volume IV di questi Annali, pag.* 145.

mente descritti dai varii autori, che trattarono di siffatta malattia, e varii secondo, che la nevralgia occupa diversi rami del quinto, o settimo pajo, che io ho poco ad aggiungere quanto alla sintomatologia. Noterò soltanto, che in un caso di nevralgia sopra orbitale a sinistra, che durava da molti anni, ebbi ad osservare, che i capelli in tutta la parte anteriore del lato sinistro del capo diventarono più ispidi, e più folti, e crescevano molto più prontamente, che quelli del lato destro. Essendo stata curata questa nevralgia col taglio, e successiva cauterizzazione del nervo, col tempo scomparve un tale sintoma, ed i capelli nel lato sinistro si resero morbidi, e crescevano in egual proporzione come nel lato destro. Questa storia verrà pubblicata a parte. In altra osservazione ho veduto la caduta dei capelli dal lato affetto. (Vedi la mia Dissertazione inaugurale, pag. 245.)

La nevralgia ha sempre un andamento intermittente, per lo più irregolare; qualche volta è essa periodica regolare, e veramente tipica; più volte ho veduto la nevralgia, che sul principio teneva un corso intermittente irregolare, trattata convenientemente, rendersi tipica sotto forma di terzana, e specialmente di quotidiana, e venire così felicemente curata colla china. Noterò io qui, che la nevralgia intermittente tipica non fu da me mai osservata sotto forma di terzana semplice, ma bensì di terzana doppia, o di quotidiana, e che sia in un caso, che nell' altro, i suoi accessi ricorrevano sempre nelle ore antimeridiane. Non mi fu mai dato di osservare una nevralgia intermittente tipica sino dal suo principio; ho sempre veduto la nevralgia intermittente irregolare

nel suo sviluppo, e quindi trattata con opportuno metodo antiflogistico, rendersi intermittente tipica, e curarsi allora colla china.

La sede più frequente delle nevralgie è nel quinto pajo; fu da me raramente osservata la nevralgia del settimo pajo, ed in due casi soltanto, in uno dei quali fu da causa traumatica, ed in un altro da comparsa di tumori ghiandolosi scrofolosi in vicinanza del settimo pajo. Tra i rami del quinto pajo, i più frequentemente intaccati furono l'infraorbitale, ed il frontale, e fra questi due rami ho potuto osservare, che la nevralgia infraorbitale ha quasi sempre sua sede nel destro della faccia; mentre la nevralgia frontale più frequentemente invade nel lato sinistro. Inoltre è la nevralgia frontale, o quella, che attacca i varii rami dell'oftalmico, la quale sino dal suo principio, o più frequentemente nel suo decorso, prende l'andamento intermittente periodico, regolare, come ho già fatto osservare nella mia citata Dissertazione pag. 210; e non mi fu giammai dato di osservare la nevralgia infraorbitale a tipo periodico regolare.

Tutti gl'individui da me osservati affetti da nevralgia della faccia oltrepassarono i quarant'anni; due soltanto, uno all'età di venticinque, e l'altro di trenta anni furono affetti da nevralgia della faccia, ed erano questi due fratelli, la di cui madre andava abitualmente soggetta da lunghi anni ad ostinatissime cefalee ricorrenti più volte nell'anno.

Non ho veduto, che il sesso apporti diversità, poichè fra i quaranta nevralgici da me osservati, diciannove erano donne e ventuno uomini: ho veduto bensì più frequente la nevralgia nei celibi, e nei nubili, in

quanto, che questi formano più della metà dei nevralgici da me osservati; riflessione questa, che concorda colle già fatte osservazioni da *André*, *Thouret*, e *Reil* (1).

Gli individui affetti da nevralgia da me osservati, alcuni avevano un vero temperamento sanguigno, e congiunto ad una costituzione atletica. Altri erano dotati di un temperamento sanguigno-nervoso, e di abito di corpo secco, e rigido, e non molta sensibilità. In quelli forniti di un temperamento, e di abito di corpo flegmatico sviluppossi pure la nevralgia, od in seguito a cause reumatiche, o dopo cause traumatiche; epperciò parmi, che specialmente il temperamento sanguigno semplice, o sanguigno-nervoso, e l' abito di corpo atletico, ovvero con fibra rigida, strigosa, e sensibile, sieno quei temperamenti, ed abiti di corpo in cui è più facile lo sviluppo di tali nevralgie.

Ho quasi sempre osservato, che il tempo, in cui si sviluppano le nevralgie sul loro principio, è nella primavera, e nell' autunno; ma più di tutto nella primavera, forse perchè in Piemonte la primavera è molto più incostante, ed irregolare, che l' autunno, e succedono in essa cambiamenti repentini nell'atmosfera. Forse in tale stagione, e nei tempi umidi, ed incostanti si sviluppa più facilmente la nevralgia, perchè si sopprime e si sconcerta la traspirazione cutanea; funzione questa i di cui disordini affettano principalmente il sistema nervoso.

Così pure i parossismi di nevralgia abituale si sviluppano più frequentemente, e più intensamente nelle

---

(1) *Vedi la mia Dissertazione*, *pag.* 331.

indicate stagioni; osservazione questa fatta anche da quasi tutti gli Autori, che scrissero sulla nevralgia della faccia.

In quattro casi ho potuto osservare, che nevralgie abituali, inveterate, e ribelli ad ogni metodo di cura, si calmavano spontaneamente, e si diminuiva di molto la loro intensità, e frequenza dopo dieci, o dodici anni di loro decorso. In un caso soltanto ho veduto la nevralgia infraorbitale a sinistra, che prese in un prete sessagenario, di temperamento sanguigno-nervoso, e con fibra rigida, e secca, il quale fu da me curato sul principio, ma essendo poi andato in un paese lontano, la nevralgia ricomparve, fu essa intensissima, ribelle ad ogni metodo di cura colà praticato, durò per otto anni, e condusse l' infermo miseramente alla morte.

In due individui da me curati radicalmente dalla nevralgia, in uno ricomparve lo stesso male due anni dopo, ed in un altro dieci anni dopo, e furono di nuovo curati radicalmente. In ambedue ho fatta questa osservazione, cioè, che la nevralgia la prima volta occupava un dato ramo del quinto pajo nel lato destro della faccia, e nella recidiva la nevralgia aveva sua sede nello stesso ramo, ma al lato sinistro. In uno era il ramo infraorbitale, e mentale; e nell'altro il ramo frontale, e nasale.

Trentasei sono i casi di nevralgia acuta, che io ebbi a trattare nel loro principio, ed ho la soddisfazione d'averli guariti tutti, e radicalmente; e nella maggior parte di essi da più anni non ricomparve punto la nevralgia: negli altri sembra stabile la guarigione.

Negli altri casi di nevralgia cronica da più anni, ho potuto apportare qualche sollievo, ed uno solo fu guarito radicalmente, mediante il taglio del ramo sopraorbitale, ed è questa la storia, che verrà pubblicata altra volta.

Tra le cause della nevralgia vidi per due volte svilupparsi detto male in seguito a causa traumatica. In un caso in seguito a colpo ricevuto alla testa cadendo, e fu essa curata radicalmente. In un altro caso fu causa della nevralgia il colpo di un ferro semi-ottuso, che cadendo dall' alto colpì il nervo sopraorbitale sinistro.

In altri due casi la nevralgia si sviluppò in seguito al terrore, in uno per essere stato assalito dai ladri, ed è questa la storia, che io ho pubblicato nella mia Dissertazione, pag. 226, alla quale aggiunger debbo, che visse ancora per il corso di dieci anni, ma che gli accessi nevralgici si resero sempre più miti, e rari, al segno che, negli ultimi anni di sua vita, non lo molestavano nemmeno più; morì in seguito di apoplessia, e non so se siasi fatta l' apertura cadaverica.

L'altro caso, è di una Signora, che trovossi in gravissimo pericolo; discendendo essa da una montagna, la Bochetta, che trovasi sull' antica strada di Genova, i cavalli presero la mano al condottiero, e così dall'alto del monte scesero precipitosi sino al fondo, con gravissimo pericolo, e continuato di ribaltare, e di cadere in orridi precipizj. Si sviluppò in essa una terribile nevralgia frontale al lato destro, che durò per otto anni, cedette quindi, ma si riprodusse nel ramo frontale sinistro meno intensa; durò

per due anni, quindi svanì spontaneamente; ma tenne dietro una cefalea intensa verso la regione occipitale, che la portò alla mania, a cui si associò la vera gastro-enteritide, con totale avversione agli alimenti, e così morì quasi consunta.

È vero, che questi due casi non ebbi io a trattarli sul principio; ma vedesi quanto sia ostinata, e ribelle una simile malattia, allora quando è essa prodotta da grave terrore.

Una sola volta vidi svilupparsi la nevralgia all'epoca della cessazione della menstruazione; ed in un uomo, in seguito a soppressione delle emorroidi; furono ambedue curati radicalmente col metodo antiflogistico, e calmante, come indicherò inferiormente.

Espressamente ho lasciato di parlare per ultimo della causa così detta reumatica; è questa la causa più frequente della nevralgia della faccia. Dipende essa dall'azione continuata di un freddo umido sopra tutto il corpo, o da pronte alternative di temperatura atmosferica, ovvero dal freddo diretto alla faccia. Vidi molto frequentemente la nevralgia proveniente dall'abitare al piano terreno, ed in luoghi umidi, in case di recente costruzione, o per altre ragioni non ben asciutte, o non ben esposte al sole; e così era l'azione continuata dell'umido su tutto il corpo, e specialmente sulla faccia, che rimane sempre scoperta, la quale determinò la prosopalgia. Ho veduto prodursi la nevralgia infraorbitale dall'essere esposto il luogo dell'abitazione alla libera ed impetuosa corrente dei venti di Ponente; così due preti, che abitarono successivamente il medesimo alloggio, esposto come si è detto superiormente, furono presi ambidue

da nevralgia infraorbitale, uno al lato sinistro, e l'altro al lato destro della faccia. Abbiamo già notato superiormente, che nel decorso della primavera, e specialmente quando sono esse molto umide ed incostanti, come pure nell'autunno, per lo più si manifestano le nevralgie.

Altre volte la nevralgia la vidi prodotta dall'azione d'una corrente d'aria fredda, ed umida, diretta principalmente alla faccia. Già nella citata mia Dissertazione, pag. 248, ho riferito la storia di un Senatore, che passeggiava in carrozza il primo gennaio 1814, giornata fredda ed umida, il quale fu preso da nevralgia infraorbitale nel lato destro della faccia; perchè tenendo aperto il vetro della carrozza sentì l'aria fredda, ed umida, che lo colpì in quel lato della faccia. La nevralgia fu in esso sotto la forma dolorosa, ma intensissima; dura da già ben venti anni; l'individuo è ancora vivente, ed in età ottuagenaria; i primi dieci anni gli accessi venivano frequentissimi, ed intensissimi; dopo si andarono via via mitigando spontaneamente, e nella frequenza, e nella intensità, ed ora sono rarissimi e mitissimi, e quasi nemmeno più a calcolarsi.

In una dama, di temperamento sanguigno, e di robusta ed atletica costituzione, ed in età d'anni 55; previi profondi dispiaceri, si sviluppò la nevralgia per essersi ella esposta a lungo ad una finestra aperta, e diretta verso il mare in un tempo in cui spirava aria fredda, ed umida; si produsse in essa la nevralgia infraorbitale al lato sinistro, e sotto forma semplice dolorosa. Fu trattata sino dal principio col metodo antiflogistico in tutta l'estensione, e con ri-

petute sottrazioni di sangue generali e locali; quindi col metodo calmante, e prese tutti gli estratti narcotici, e tutti i rimedi raccomandati nella cura della nevralgia, con qualche sollievo sì, ma giammai si ottenne cura radicale, o lunghi intervalli liberi. Durò intensa, e pertinace la nevralgia per dodici anni, quindi spontaneamente si calmò, ed ora sono tre anni, che è quasi libera da un tal malore.

L'essenza delle nevralgie esser può di varia indole, cioè infiammatoria, irritativa, o nervosa. Queste si possono subdividere in varie specie: così l'infiammatoria può essere subdivisa, in sanguigna, flogistica, e reumatica.

È sanguigna semplice, o pletorica, quando la nevralgia dipende da semplice congestione di sangue all' encefalo, od ai tronchi nervosi, ovvero da pletora universale, ed è questo il caso, allora quando la nevrologia si manifesta in seguito aila soppressione dei menstrui, dell' emorroidi, o di qualche altra emorragia abituale. In simili casi la pletora generale, o la congestione sanguinosa parziale costituisce l'unico elemento del male, allora quando non ha ancora esso prodotto un vero processo flogistico; il ristabilimento delle abituali emorragie, qualche emissione di sangue, qualche purgante, ed una minor dieta bastano a combatterla.

La flogistica è quando dipende da vera flogosi sviluppatasi nel tronco nervoso, ovvero all' origine di esso: la flogosi, o la vera nevritide, si manifesta, od in seguito alla congestione sangnigna lungamente protratta, ovvero in seguito a causa traumatica; assai frequente è la nevralgia flogistica per causa così detta

reumatica, o per soppressione di traspirazione; e così pure è flogistica nel suo principio, quando la nevralgia tien dietro alla scomparsa di esantemi, o di impetigini. La flogosi del nervo può dar luogo, od a trasudamento sieroso, come osservò *Cotunnio* relativamente alla nevralgia ischiatica, ovvero può produrre inspessimento del nevrilema, o tumori nel nervo stesso. Bisogna ritenere, che per lo più le nevralgie nel loro principio partecipano sempre più o meno dell' indole flogistica, o di congestione sanguigna semplice, e quindi vuolsi o più o meno il metodo antiflogistico.

Merita particolare attenzione la nevralgia prodotta da causa traumatica; questa ne' suoi primordii va sempre congiunta a flogosi, od a congestione, epperciò richiede sempre il metodo antiflogistico nel suo principio; ma siccome una causa traumatica oltre la flogosi può aver prodotto grave contusione del nervo, puntura, o lacerazione di esso, quindi non devesi unicamente insistere nel metodo antiflogistico, ma ricorrere ad altri mezzi di cura, che saranno inferiormente indicati. Io ho veduto nevralgie da causa traumatica, curate radicalmente nel loro principio unicamente col metodo antiflogistico, e calmante, ed altre inveterate prodotte esse pure da simil causa, le quali coi detti metodi ottenevano qualche sollievo, ma non furono mai radicalmeute curate, se non con mezzi più attivi.

Si è detto superiormente che la causa reumatica, o la soppressione della traspirazione cutanea prodotta dall'azione continuata o repentina di un freddo umido, è la causa più frequente della nevralgia; costituisce allora la nevralgia di essenza reumatica, la quale è

sempre nel suo principio d' indole infiammatoria, e richiede il metodo antiflogistico, unitamente ai nervini calmanti; ma dopo aver praticato un tal metodo, può ancora persistere la nevralgia, e richiedere i rivellenti, ed i diaforetici; ed in ciò diversifica alquanto dalla semplice infiammatoria. Il maggior numero delle nevralgie da me osservate furono di tal indole, ed ho la soddifazione di aver guarite radicalmente tutte quelle, che presi a trattare nel loro principio.

La nevralgia è d' indole irritativa allora quando è determinata da un corpo straniero, che offende il nervo, dalla presenza di un dente carioso, da vermi, tumori nei seni frontali o mascellari; ovvero è sostenuta la nevralgia da uno dei sovraindicati esiti, o risultati della flogosi; o dalla condizione morbosa meccanica del nervo stesso, come in caso di nevralgia da causa traumatica. È pure d' indole irritativa allora quando dipende da retropulsione di esantemi, o di impetigini; e la nevralgia non è curabile, se non che col rimuovere detta causa, sia col ristabilimento dell' impetigine, o con metodo rivulsivo. Devesi pure considerare d' indole irritativa quando dipende da causa sifilitica, poichè non curasi la nevralgia, se non col disiruggere la detta causa.

La nevralgia di essenza nervosa devesi distinguere, relativameute al suo andamento, in intermittente irregolare, ed in intermittente periodica, o tipica. Per quanto consta dalle mie osservazioni, è molto rara la nevralgia idiopatica di semplice essenza nervosa sino dal suo principio; è tale alcune volte quella prodotta dai patemi dell' animo, della di cui essenza tornerò a parlare infieriormente. Invece è di semplice essenza

nervosa la nevralgia simpatica, o consensuale, almeno nel suo principio, perchè può darsi, che nel progresso, col ripetersi gli accessi si generi uno stato di congestione, di vera flogosi, o di irritazione flogistica nel tronco, o ramo nervoso più volte attaccato da accessi nevralgici. Finalmente ritengo come di essenza nervosa semplice le nevralgie infiammatorie, reumatiche, o prodotte da cause irritanti, le quali durano dopo aver tolto tali elementi morbosi, e si curano coi nervini calmanti.

La nevralgia intermittente tipica, esser può, a guisa delle febbri intermittenti, di doppia indole, o dipendente cioè da condizione flogistica, o reumatica del nervo, ed allora esige sul principio il metodo antiflogistico, e quindi l' antiperiodico, cioè la china; ovvero esser può tosto di semplice essenza nervosa, ed allora richiedesi subito la china.

La mia osservazione mi ha dimostrato, che nevralgie intermittenti tipiche di essenza nervosa semplice sino dal principio non esistono, ma le ho vedute sempre associate ad un stato di congestiene, o di vera flogosi, che esige prima il metodo antiflogistico, per mezzo di qualche sottrazione generale, o locale, di qualche subducente antiflogistico, premesse le quali cose continua la nevralgia tipica, che poi curasi colla china, la quale se si amministra prima di far precedere le deplezioni, la nevralgia non si calma, che anzi si esacerba.

Dissi che qualche volta anche la nevralgia intermittente tipica è associata a vera flogosi del nervo; e niente ripugna, che siavi una flogosi continua nel tronco nervoso, e gli accessi nevralgici vengono a tipo

regolare. Nello stesso modo che, presente un corpo straniero, che vellica il nervo, gli accessi nevralgici vengono ad intervalli, così pure presente una vera nervitide possono gli accessi nevralgici manifestarsi ad intervalli anche regolari. Io ne ho una osservazione, la quale sebbene non sia di nervralgia della faccia, ma di altri nervi, stimo però bene di qui riferirla (1).

---

(1) *Donna d' anni trenta, di temperamento sanguigno-nervoso, e di abito di corpo delicato, e molto sensibile, da più di quindici anni maritata, ma sempre sterile, la quale abitava al piano terreno, ed in una casa di recente costruzione, da lungo tempo soggetta a leucorrea semplice; fu nello scorso mese di luglio presa da intensissimi dolori alla regione del muscolo quadrato dei lombi, al lato destro, i quali estendevansi anche, ma molto meno intensi, lungo la coscia destra, generando torpore in essa. I dolori nella regione dell' anca destra, erano atrocissimi, e tali, che la portavano ad altissime grida, e quasi alla disperazione. Non compariva nessuna mutazione sensibile alla vista, ed al tatto nella indicata regione del dolore. Duravano essi violentissimi per lo spazio di cinque ore, e quindi si calmavano spontaneamente; ma non cedevano del tutto, e lasciavano un risentimento doloroso continuo. Fu caratterizzata la malattia una nevralgia lombo-femorale, i di cui accessi rivenivano regolarmente ogni ventidue ore, e duravano per lo spazio indicato. Fu trattata sul principio con cinque*

L' essenza nervosa della nevralgia consiste sempre in un eccesso della sensibilità del nervo; e così pure l' essenza del parosismo nevralgico sta riposta in una squisita sensibilità del nervo stesso; epperciò, durante il parosismo, il metodo palliativo esige i rimedi nervini calmanti.

Nelle nevralgie sanguigne, flogistiche, od irritative da qualunque siasi causa, debbono considerarsi due elementi morbosi; uno la congestione, la flogosi, o la causa irritante di qualunque siasi indole; l'altro, l'elemento nervoso, o la squisita sensibilità del nervo.

---

salassi, ed il sangue comparve contennosissimo, e come suole osservarsi nelle intense pleuritidi. Fu quindi applicato un buon numero di sanguisughe al luogo dolente, poscia le ventose scarificate. Sarebbe stata mia intenzione insistere maggiormente nelle sottrazioni di sangue generali, ma l' ammalata si ricusò costantemente. Furono ordinati dei diluti evacuanti, dosi generose di estratto di giusquiamo, e di acqua di lauro ceraso. Non ostante, gli accessi nevralgici ritornavano esattamente ogni ventidue ore. Si amministrò allora la china in sostanza, l' estratto resinoso di essa, il solfato di chinina a dosi generose, ma il tutto inutilmente, che anzi con esacerbazione di male. Fu curata coll' applicazione di un largo vescicante al luogo più dolente, a cui furono sovrapposti due grani di acetato di morfina. Produsse una tal dose svenimenti, nausee, e forte prurito alla fronte e alla radice del naso, e venne così curata dalla descritta nevralgia.

Debbonsi prima cogli opportuni metodi diminuire gli altri elementi, se vi esistono; e ciò fatto, cede così alcune volte la nevralgia; ma per lo più, anche rimossi simili elementi, o complicazioni, continua la nevralgia, e rimane di semplice essenza nervosa, e richiede per la sua cura i rimedi nervini calmanti.

È proprio delle nevralgie, come di molte altre malattie del sistema nervoso, epilessia, manìa ecc. che, sebbene la causa meccanica, od irritante di altra indole, la congestione, o la vera flogosi, o qualche suo prodotto, sia permanente nel tronco nervoso, ciò non ostante gli accessi nevralgici non sono continui, ma produconsi di tempo in tempo. Sembra adunque, che tali condizioni morbose costituiscano per lo più come la causa occasionale interna delle nevralgie, e che l' essenza dell' accesso nevralgico consista in qualche cosa di più, che l' irritazione del tronco nervoso fatta dalla flogosi, dalla congestione, o da qualche causa irritante meccanicamente, corpi stranieri, tumori, idrope, od inspessimento del nervilema.

Per dare qualche plausibile spiegazione di questo fatto patologico, cioè dell' essenza del parossismo nevralgico in genere, io osservo, che il sistema nervoso, specialmente animale, ha bisogno di intervalli di quiete per eseguire le sue funzioni; e sembra, che sia necessario il concorso di un fluido, il quale esaurito, o diminuito, le funzioni del sistema nervoso, sia in istato di salute, che di malattia, debbono cessare o sospendersi. Pare, che nell' accesso nevralgico si accumuli una gran quantità di fluido nerveo nel tronco nervoso, e dia così luogo ad un eccessivo dolore, o spasimi nella musculatura; ed esaurito un

tale eccesso di fluido, il dolore cessa, e si riproduce, o spontaneamente, od in seguito a qualche causa irritante interna od esterna, dopo qualche tempo, ed in seguito accumulata nuova quantità di fluido nerveo.

Si rende probabile una tale opinione di accumulamento di un fluido analogo all' elettrico nell' invasione di un accesso nevralgico, considerando il potere quasi costante, che ha la calamità di calmare il dolore dell' accesso nevralgico, secondo le ripetute osservazioni di *Thouret*, e considerando l' utilità della scopetta anodina proposta dal professore *Francesco Hildebrand* per calmare i dolori nervosi.

Ritenendo così spiegata l' essenza del parossismo nevralgico, sia, che si voglia ammettere la presenza di un fluido qualunque, od attribuire soltanto all'aumentata sensibilità del nervo, chiaro apparisce, che per calmare l'intensità del dolore convengono nell'accesso tutte quelle sostanze, che sono valevoli a diminuire notabilmente le proprietà del sistema nervoso, quali sono gli estratti narcotici in genere, l'acqua di lauroceraso o l' acido prussico, adoperato esternamente, od internamente, l' applicazione del ghiaccio, ecc.

Spiegata per tal modo l' essenza dell' accesso, è ben evidente, che in ogni nevralgia, sia essa da semplice congestione, o da una flogosi, o da qualche causa irritante, o meccanicamente, o dinamicamente, oltre le dette condizioni morbose, vi esisterà sempre quello, che io dico *elemento nervoso*; cioè morbosa sensibilità del nervo. Il dovere del Clinico in simili circostanze, è di togliere le dette condizioni morbose cogli opportuni metodi di cura; ciò fatto, qualche

volta cede del tutto la malattia; ma soventi persiste ancora la nevralgia, la quale rimane allora di semplice essenza nervosa per esaltamento, ed esige imperiosamente l' amministrazione dei rimedii nervini sedanti ad alte dosi.

Da quanto si venne dicendo finora, chiaro è, che la cura della nevralgia esser deve diversa, secondo, che è diversa la sua natura, il suo andamento, o gli elementi morbosi, che l'accompaguano, o come causa efficiente, o come causa determinante la nevralgia. Anche a costo di ripetere cose già dette, non lascierò io qui di esporre metodicamente la cura conveniente alle diverse specie di nevralgia, accennando principalmente quanto la mia pratica mi dimostrò più vantaggioso.

La nevralgia intermittente periodica regolare, si cura certamente colla china.

Bisogna però ritenere, quanto si disse superiormente, che una tale nevralgia può associarsi ad uno stato più o meno flogistico, ed allora richiede prima il metodo antiflogistico per mezzo delle deplezioni sanguigne, generali o locali, di blandi evacuanti, ed in appresso si passa all'uso della china. Così pure accade alcune volte che una nevralgia intermittente irregolare, di natura flogistica, o reumatica, fatto l'opportuno metodo di cura, si converte in intermittente tipica, ed allora pure ho veduto, che la china pone termine alla malattia.

La nevralgia sanguigna semplice, quella cioè, che dipende da pletora generale, o da congestione di sangue parziale al capo, proveniente da scarsezza, o da soppressione dei menstrui, o di abituali emor-

ragie, richiede pure il metodo depletivo generale, o parziale, e debbonsi richiamare gli abituali scoli, od emorragie soppresse.

È rara la vera natura flogistica delle nevralgie a segno di costituire una vera nevritide. Si ha essa nelle nevralgie da causa traumatica, dalla retrocessione di esantemi, o di impetigini, come pure quando proviene dalla così detta causa reumatica. In simili casi devesi adoperare il metodo antiflogistico, generale e locale, per via dei salassi e delle applicazioni topiche delle sanguisughe. Bisogna ritenere, che quando havvi una vera nevritide, ed anche nel suo principio, non bastano alcune volte poche emissioni di sangue, ma è necessario qualche volta insistervi a lungo. Ho io una osservazione di nevralgia di simil genere, la quale sebbene non sia di nevralgia della faccia, stimo però bene di qui riferire (1).

---

(2) *Un ragguardevole ecclesiastico, di circa sessantacinque anni, di temperamento sanguigno-nervoso, e con fibra rigida e secca, era da lunghi anni affetto da miellitide cervicale, e da lenta cerebellitide; in seguito ad essersi esposto per lungo tempo all' azione di un' aria umida e fredda, venne nel mese di febbrajo dello scorso anno* 1833, *preso da torpore al braccio destro e da intensissimi dolori alla scapola, ed all' omero destro, occupanti la regione del plesso bracciale, e le principali diramazioni nervose, che si distribuiscono all'estremità toracica. I dolori erano intensi e continui, ed accompagnati da reazione vascola-*

Nelle nevritidi, oltre le emissioni sanguigne, convengono i purganti attemperanti; e nel tempo stesso io mi sono servito in molti casi con grandissimo vantaggio dell' acqna coobata, o distillata di lauro ceraso, e dell' estratto di giusquiamo.

Tutte le nevralgie acute, o da causa reumatica, o traumatica, che ebbi io a trattare sul loro principio, le quali furono in numero di vent' otto, sebbene fossero esse intensissime, cedettero, e permanentemente, all' indicato metodo, cioè di alcuni salassi e sanguisughii ripetuti, e dei blandi evacuanti. Praticato il

---

re, con frequenza e durezza dei polsi, stato febbrile, sebbene non intenso, urine cariche e rosse, ingombramento generale alla testa e maggiori dolori alla regione dell' occipite e delle prime vertebre cervicali. Non compariva nessuna mutazione sensibile al luogo degli indicati dolori. Erano dolenti sotto la compressione i principali tronchi nervosi, che si distribuiscono alla muscolatura del braccio. Fu caratterizzata la malattia una nevralgia bracciale, in parte idiopatica, ed in parte sintomatica della esacerbatasi cerebellitide e miellitide cervicale lenta. Fu trattata col metodo antiflogistico energico, e mediante dodici salassi generali ed applicazione di sanguisughe locali, e di ventose scarificate alle vertebre, unitamente a dosi generose di estratti narcotici di giusquiamo e di aconito, in quaranta giorni si ottenne una cura compiuta e stabile; poichè è da più di un anno, che la sua guarigione è costante.

qual metodo, la nevralgia non finiva punto; ma in tutti i casi fu assolutamente necessario ricorrere ai nervini calmanti per ottundere l' eccessiva sensibilità del nervo. Debbonsi considerare in queste nevralgie due elementi morbosi, cioè l' irritazione flogistica del nervo, e la squisita sensibilità di esso; col metodo antiflogistico si toglie il primo elemento; ma la nevralgia perciò non cessa; diventa la sua essenza semplice nervosa, consistente in un eccesso di sensibilità, a togliere la quale è assolutamente necessario l' uso di qualche nervino sedante, fra i quali io ho amministrato quasi sempre con intiero successo l'acqua di lauro ceraso distillata, o cocbata, e specialmente l'estratto di giusquiamo. È necessario però di presto amministrare un tale estratto in gran dosi, cioè di venti a trenta grani, in dieci o dodici ore. In due casi specialmente ho veduto cedere e guarire intensa nevralgia della faccia, dopo aver fatto due o tre salassi, e quindi dato l' estratto di giusquiamo alla dose, e nel tempo indicato. Cedette tosto la nevralgia, in un caso stabilmente, e nell' altro fu necessario dare per tre giorni uno scropolo di detto estratto nella giornata.

Al medesimo oggetto di calmare l' eccessiva sensibilità nervosa ho adoperato l' acetato di morfina, il quale, dato internamente, produceva poco vantaggio; maggiore era il suo effetto se praticavansi frizioni sul luogo dolente coll' acetato di morfina sciolto nell'olio di amardorle dolci: massima è l'efficacia di un tal rimedio applicato alla pelle dinudata, per mezzo di un vescicante. In tre casi di nevralgia reumatica, recente ed intensissima, ho ottenuto una compiuta e costante

guarigione per mezzo dell' acetato di morfina adoperato in tal modo, e dopo d' aver fatto precedere l' opportuno metodo antiflogistico: nel caso di nevralgia della faccia, il vescicante lo applicava al braccio del lato corrispondente. La dose dell'acetato di morfina applicato alla pelle, era di un mezzo grano, e lo si lasciava stare per 24 ore; si ripeteva la medesima dose per tre giorni di seguito. Nel caso di nevralgia lombo-crurale intensissima di cui si è riferita la storia, essendosi applicati due grani di acetato di morfina alla pelle dinudata per via di un largo vescicante, si ebbero sintomi di avvelenamento, cioè forti lipotimie, sforzi al vomito, ed un gran prurito alla fronte ed alla radice del naso (2).

Nelle nevralgie da causa reumatica, dopo d' aver esaurito il metodo antiflogistico e nervino calmante,

---

(1) *Giacchè si presenta l' occasione non voglio lasciare di riferire altri sintomi prodotti dall' acetato di morfina applicato alla pelle dinudata, per mezzo di un vescicante, che venne messo alla regione epigastrica in un caso di singhiozzo violento ed ostinatissimo. Produsse esso un senso di compressione alla parte posteriore del vertice; l' ammalato non si poteva muovere, nè parlare, aveva però tutte le sensazioni; generò grossa tumefazione di ambedue gli epididimi; dopo un' ora scomparvero questi fenomeni, sottentrò un gran prurito generale, ma principalmente alla fronte, al naso, al mento, ed allo scroto; svanì il tutto in due ore, e cessò affatto il singhiozzo.*

trovai alcune volte necessaria ed utile l'applicazione di un vescicante al braccio del lato corrispondente, e lasciato esso suppurare a lungo; inoltre vidi pur conveniente l'amministrare qualche diaforetico, fra i quali scelsi il kermes, combinato coll'estratto di aconito, e così producevansi abbondanti sudori, utili a mettere fine alla nevralgia; ed è anche perciò, che credo doversi distinguere la nevralgia reumatica dalla semplice flogistica, in quanto, che nella prima tante volte non basta il solo metodo antiflogistico e calmante, ma richiedesi, inoltre, che si promova la trasposizione cutanea, o si faccia un' altra rivulsione sulla pelle.

Nelle nevralgie da causa traumatica, si applica da principio il metodo antiflogistico, e si tratta come proveniente da irritazione flogistica. Con questo sol metodo curai una nevralgia proveniente da colpo ricevuto alla testa, cadendo. Se la causa traumatica ha prodotto contusione, lacerazione, o puntura del nervo, e non calmasi la nevralgia col metodo antiflogistico e nervino sedante, se dura a lungo la nevralgia, devesi divenire al taglio, o cauterizzazione del nervo, fatto un poco al di sotto del luogo della lesione. Con questo metodo ho veduto guarire radicalmente la nevralgia frontale proveniente da contusione fatta al nervo sopra orbitale da un ferro tagliente o contundente.

La nevralgia irritativa è quella, che per sua causa riconosce i varii esiti della flogosi, trasudamento sieroso, ispessimento delle membrane, tumori dei nervi, ecc. In simili casi convengono le frizioni mercuriali, o di iodio, generali o locali, e quando con tali

mezzi non si ottiene la cura, devesi pure divenire al taglio od alla cauterizzazione del nervo. È pure in parte irritativa la nevralgia dalle retrocessioni di esantemi o di impetigini, ed allora, oltre il metodo antiflogistico, conviene adoperare il metodo revellente e ristabilire coi mezzi conosciuti dell' arte le soppresse efflorescenze cutanee. È pure irritativa la nevralgia quando dipende da infezione sifilitica, in quanto che se non si distrugge una tal causa coi mercuriali, non si può ottenere la guarigione della nevralgia.

Dico nervosa semplice quella nevralgia, la quale non è sostenuta da nessuno degli indicati elementi, ed i quali anco rimossi, continua tuttora la nevralgia, e dipende unicamente, come si è detto, da squisita sensibilità del nervo. Richiedonsi allora i rimedj nervini calmanti, fra i quali, oltre li già indicati, devesi comprendere la belladonna, lo stramonio, l' aconito, la cicuta, ecc. Possono pure adoperarsi i nervini e tonici nel tempo stesso, specialmente se la costituzione dell' ammalato è debole e flemmatica; fra questi debbonsi comprendere le preparazioni di ferro e di china.

È pure di essenza nervosa semplice la nevralgia allora qnando è essa simpatica dello stato dei visceri del basso ventre, sia da verminazione, da lenta flogosi o da ostruzione dei visceri addominali, e specialmente fegato, ventricolo, utero e sue dipendenze. Devesi allora dirigere la cura priucipale a cotali malattie, e così si potrà curare la nevralgia, ovvero si si darà contemporaneamente qualche nervino calmante.

È anche di essenza nervosa quella nevralgia, che

proviene dai patemi dell' animo ; questa può andare congiunta sul principio a qualche irritazione ffogistica nell' encefalo, o nei tronchi nervosi, e per questo esige il metodo antiflogistico, il quale anche adoperato, e sino dal principio, viddi per ben tre volte non bastare a curare la malattia, come nemmeno i rimedj nervini calmanti adoperati contemporaneamente. Consiste allora l' essenza della nevralgia in uno stato di perturbazione del sistema nervoso, ed assai difficile a riordinare. Convengono in simili circostanze i fiori di zinco, la valeriana, il cupro ammoniacale, il prussiato di ferro ; ma nemmeno con tali mezzi viddi guarire le nevralgie inveterate, e dipendenti da tali cause.

Allora quando la nevralgia dipende da alterazione organica del nervo, prodotta, o da causa traumatica, o da qualche risultato di lenta flogosi, non è più curabile essa, se non chè per mezzo del taglio, o della cauterizzazione del nervo affetto. Si potrà praticare il detto taglio, allora quando il taglio può farsi dietro la sede dell' alterazione organica del nervo, cioè tra essa e l'encefalo, e non si dovrà mai recidere il nervo in senso, che il taglio cada sul nervo avanti la sede della sua alterazione organica, altrimente o non cederebbe affatto il dolore, e dopo breve tempo si riprodurrebbe. Si comprende quindi, che allora quando la nevralgia dipende, o da affezioni dell' encefalo verso l' origine del quinto pajo, o da alterazioni organiche del tronco di esso nervo, quando non è ancora uscito dal cranio, sarebbe inutile il voler praticare il taglio, come pure in caso di nevralgia consensuale. Non devesi giammai praticare il taglio del tron-

co del settimo pajo alla sua sortita del forame stilomastoideo, altrimenti ne conseguirebbe la paralisi di tutti i muscoli della faccia di quel lato, come feci osservare nella mia Dissertazione inaugurale trattando della nevralgia della faccia.

Dovendosi praticare il taglio è bene, che si pratichi la doppia sezione, onde esportare un piccolo tratto di nervo, e così prevenire la cicatrizzazione di esso, che darebbe luogo alla ricomparsa del male. Si deve però avere l'avvertenza, che il secondo taglio deve esser fatto verso le estremità nervose, e non già verso l'encefalo, altrimenti si produrrebbe di nuovo un eccessivo dolore. Val meglio praticare un secondo taglio, che canterizzare con un ferro rovente le due estremità del nervo reciso. Io ho veduto praticare questo metodo, e fui testimonio degli acerbissimi dolori, che si produssero mediante una tale cauterizzazione; dolori di gran lunga molto maggiori di quelli, che si produssero dal semplice taglio del ramo frontale, sebbene fossero già essi stati molto intensi.

Per simile ragione, cioè per l'eccesso del dolore, che si produce, non approverei nemmeno la semplice cauterizzazione del nervo, come nemmeno la sezione e cauterizzazione secondo il metodo di *Paletta*, cioè mediante un ferro tagliente e portato ad incandescenza.

Ben si avvede il lettore, che quanto si venne finora dicendo relativamente all'essenza ed alla cura della nevralgia della faccia, si applica alle nevralgie, che intaccano gli altri nervi.

Sulla virtù anti-teniaca dell'estratto alcoolico della corteccia di radice del Pomo Granato (Punica Granatum, Linn.) *e sul caso raro di tre Tenie da un sol soggetto contemporaneamente espulse; del Dott.* Mojoli.

Riputando obbligo d'ognuno che con amore veglia ai progressi della scienza cui appartiene, il partecipare a colleghi suoi, quanto per novità o particolarità degno credasi della loro notizia, imprendo a quì esporre colla brevità e semplicità che al soggetto convensi, i felici risultamenti da me ottenuti dall'uso, per l'Italia novissimo, dell'estratto alcoolico della corteccia di radice del *Punica Granatum.*

La Pratica medicina, se ingenuameute dir si vuole, sempre trovossi incerta sul modo di liberare l'uman corpo dal verme solitario (*Taenia solium*), che non di rado, e con molto disordine dell' animale economia, in esso annidar suole; nè di questa mia ingenua proposizione, abbiano a male quei medici che sogliono vantare felici cure di Tenie, ottenute con gran dosi di mercuriali preparati, di Gomma-Gotta, di olio di trementina e d' altri rimedii, che la prudenza, sotto certe condizioni, non permette di amministrare, pel pericolo di fatali conseguenze, di cui non mancano casi.

Già anni sono il decotto della radice del *Punica Granatum*, fu oggetto di profusi encomii da parte dei medici Giornali, sì nazionali che esteri; ma l'esperienza, non dirò solo di un caso a me occorso senza buon risultato, ma delle tante volte da me ve-

duto infruttuosamante amministrato nel nostro ospedal maggiore di Milano, mi fece scemare d' assai la riputazione che già concepita tenea per la facoltà anti-teniaca del nominato farmaco. Il sapore d' altronde della detta decozione, che vien prescritta nel quantitativo. di una libbra e mezzo per giorno, è tanto ributtante al gusto dell' ammalato, che viddi talvolta soggetti, i quali, abbenchè confortati da una viva speranza di liberarsi da una si triste morbosità, pure non seppero trangugiare la disgustosissima bevanda.

Era pur non difficil cosa il concepire che nella radice del *Punica Granatum* esisteva realmente un principio anti-teniaco, ma che la forma di decotto, non permetteva a un tal principio di spiegare la sua possa nel convenevol grado di validità, e quindi che era duopo di isolare quella parte attiva, facendone l' estratto farmaceutico, mediante un menstruo acquoso od alcoolico, e in tal modo ridotto il farmaco a minor massa, ottenere un secondo vantaggio, col riparare cioè in gran parte all'inconveniente del ributtante sapore.

Il sig. *Deslandes*, infatti, ci trasmise la sostituzione dell' estratto alcoolico del *Punica Granatum* al decotto di questa radice: con trasporto io accolsi questa razionale variazione di anti-teniaca terapia, e mi proposi di metterla in pratica tostochè l' occazione mi si presentasse.

Giovine donna, di ottima costituzione fisica, madre di due robusti figli, e vivente in uno stato di tranquillità e d' agiatezza, fino dal primo gennajo 1833 confidato avevami, con sommo dolore, di aver eva-

cuati pezzi di verme solitario, e imploravami che tentassi guarirla di un male, che ella fortemente temeva insanabile. A quell' epoca (anteriore all' introduzione dell' estratto alcoolico del *Punica-Granatum*) io aveva già in altro individuo inefficacemente esperimentato il decotto del Punica-Granatum, e prescelsi in questo caso il metodo della vedova *Nouffer*, che per le tante commendazioni degli autori, era per me tenuto in alta riputazione. Il feci, e memore del ricordo che dalla cattedra dettava il già illustre Clinico Ticinese *Quod si votis quandoque non respondeat*, (parlando del detto metodo) *ratio potius querenda erit in nimia timiditate Medici audaciorem usum drasticorum abhorrentis* = Abbondai nelle dosi dei drastici; ma oltre il nessun effetto, insorse una violenta e fortunatamente passaggiera colica, che fecemi per sempre bandire dalla mia pratica un tal metodo. Alli 1 maggio 1833, la suddetta signora si rivolse nuovamente a me per aver sollievo al suo male. Era molestata da melanconia, da ricorrenti dolori puntorii all'addome, da tosse secca, e da vari altri fenomeni, che comunemente accompagnar sogliono la presenza dell' ospite teniaco; i pezzi di verme, che di tratto in tratto vedevansi nelle fecali materie, lasciavano non dubbia la realtà della sua presenza. Approfittai di questa occasione per cimentare la facoltà anti-teniaca dell' estratto alcoolico della cortesia di radice del *Punica-granatum*. Un purgante di calomelano e gialappa feci prendere li 6 maggio alla donna, oggetto della mia cura, colla razionale indicazione di sgombrare il tubo intestinale dalle fecali materie e saburre in genere, disponendo così il detto canale a sentire mag-

giormente l'impressione del farmaco in esperimento, e far si che il verme, snidato e privo in ispecie della mucosità, in cui credesi nasconda il capo e difendasi dagli assalti delle sostanze a lui infeste, rimanesse esposto all'immediato contatto dell'anti-teniaco; nei due giorni antecedenti a quello della somministrazione del farmaco in esperimento, cioè 8 e 9 maggio, prescrissi un'acqua di Sedltiz coll'istessa accennata indicazione. Alli 11 Maggio, la donna in tre riprese, coll'intervallo di mezz'ora ciascuna, pigliò sei dramme di estratto alcoolico della corteccia di radice del pomo granato (1) opportunamente sciolto in un veicolo composto di acque aromatiche. Alla sera antecedente, l'ammalata avea preso una panatela condita con molto e fresco butirro, per così disporre le intestina, a sentire con minor impressione l'irritativa azione dell'alcoolico preparato: a 7 ore del mattino dell'anzidetto giorno, la signora beve la prima dose; scorre mezz'ora senza che sintomo alcuno insorga; beve la seconda; una scarica di materie acquose tosto appare, indi insorge leggier prostrazione di forze, con intercorrenti leggerissimi crampi

---

(1) *Tale preparazione non esistendo ancora nelle nostre farmacie, ne diedi la commissione al distintissimo sig. Padre* Ottavio Ferrario, *direttore della farmacia dei Fate-Bene fratelli, il quale con particolare gentilezza si curò di scegliere quella qualità di Radice, che le novissime cognizioni botanico-farmacologiche su tal proposito raccomandano.*

alle inferiori estremità ; nessun colico dolore la molestava ; a quest' epoca io sopraggiungo , e trovo il polso più tardo dell' ordinario , nella proporzione di 60 a 70. Appena trangugiata aveva la terza dose , che pressanti voglie di depor l' alvo , accompagnate da due o tre dolori vivamente puntorii alla regione colica sinistra, la fanno balzare dal letto : un grosso gomitolo bianco evacua , preceduto e susseguito da molta materia acquosa : si pone nell' acqua il gomitolo di Tenia, lo esamino, mi si presenta il capo desiderato del combattuto ospite ; procedo a svincolare il gomitolo ; un secondo capo pure di Tenia mi si presenta, poscia, nel massimo della sorpresa, un terzo. Questa triade era nelle forme, egualissima, e precisamente correlativa alla descrizione che del Tenia inerme faceva il *Brera* : se non che, due all' estremità caudale presentavano gli articoli più lati che altrove, mentre l' altro la presentava in perfetta corrispondenza all' esposizione del nominato *Brera*, nella sua Memoria prima, ove dice : » La sua coda termina in un » pezzo tronco con articolazioni che si vanno restrin- » gendo a misura che ad essa si accostano ; egli è » singolare che l' ultima articolazione, la quale forma » la coda , è dessa pure al pari di quelle del corpo » un articolazione matura. » Trascurate le minime differenze, ciascuno contava otto bracci di lunghezza. L' ammalata , ricevuto da me il fortunato annunzio , ed espressomi col labbro e collo sguardo l' intima sua riconoscenza, s' addormentò. Dopo due ore svegliatasi, lodavasi di un inaspettato benessere , eccettuato un senso di universale stanchezza ; tanto però era la gioja di vedersi liberata da un' infermità , da

tanto tempo deplorata come irreparabile, che desiderò levarsi dal letto, e l' avrebbe fatto se la prudenza mia non l' avesse dolcemente costretta all' opportuno riposo. Un giorno stette a letto, bevendo per precauzione mucilaginose pozioni, poscia ripigliò i famigliari suoi passatempi. Corre ora il nono mese dalla cura, e la donna, libera da tutti i sintomi che gli infesti ospiti le accagionavano, gode di florida salute.

L' evento pervenne, qualche tempo dopo, all' orecchio di altra donna, parimenti di Tenia affetta: era di media età, maritata e da tre volte visitata da prole; il suo aspetto era fiorente, ma lasciava travedere i sintomi di un fisico diuturno sofferimento; dieci anni addietro, distinti pratici avevano fatti diversi tentativi per liberare da tale morbosità la meschina, ma infruttuosamente, anzi i drastici a lungo amministrati, le avevano minacciata una tabe. All' epoca che a me ricorse, era tanto molestata dalla melanconia, dai dolori addominali, dal meteorismo, che la poverina insopportabile erasi resa al marito e alla famiglia; fuggiva la società, perchè irrequieta, e intollerante, e non di rado era costretta passar la notte vegliando nella più aggravante inquietudine.

Consultando i pratici, io aveva riscontrato uniforme l'opinione, che la Tenia esistente da molto tempo, con difficoltà, in ragione del tempo stesso, si lasciava espellere, e una tal cosa, per verità, tenevami in penosa sospensione, poichè nutriva grandissimo desiderio di confermare l' azione eroica del nominato estratto alcoolico, con un secondo caso. Meditai, e risultommi che una cura preparatoria coi drastici sarebbe stata

del caso. I vermi, io riflettevа, hanno nel canale intestinale un sito di elezione, stanziando nel quale, a parere dei più distinti Elmintologi, restano più vitali e ribelli ai farmaci tendenti alla loro distruzione, e sloggiati che sieno da tal sito di elezione, forse per la privazione del nido che sogliono prepararsi, con facilità vengono evacuati; coi drastici adunque tenterò di impadronirmi di questa favorevole circostanza, di liberare il canale gastrico delle saburre e lasciare nudamente esposto l'ospite malaugurato all'impressione del farmaco assalitore. Tre volte, a giorni alterni, io purgai la donna con sena e gialappa- e nella terza volta, a massimo rinforzo di mie speranze, uscì un pezzo di Tenia. Alli 25 Giugno 1833, coll'ordine istesso tenuto nella già narrata storia, fu preso il rimedio anti-teniaco (1) e in capo a un'ora e mezzo, un lungo e corpulento Tenia fu emesso in un sol gomitolo: sopraggiungeva io qualche momento dopo e potei mirare il debellato nemico, che appena dava segni di vitalità. In perfetta salute questa donna pur vive.

Chiuderò la presente scrittura coi seguenti corollarj: *primo*; che la dose di sei dramme di estratto alcoolico del *Punica-Granatum*, che a taluni, per età e per senno, riputatissimi medici, parve un pò eccedente, non lo è punto, non lasciando nè al tubo enterico, nè alle parti nobili con esso simpatizzanti,

---

(1) *Mi prevalsi in questo caso dell'estratto alcoolico del* Punica-Granatum *preparato dall'accuratissimo farmacista sig.* Isidoro Calderini.

nessuna impressione morbosa: *secondo*: che dall' aver io per premeditazione considerato, uscire il verme istupidito e languido ne' suoi movimenti, mentre dalle storie lette, mi si dice, che conserva per qualche tempo un moto vivace sensibilissimo, mi pare di poter giustamente opinare, che l'estratto alcoolico in questione goda di una diretta azione sulla vitalità del verme; la qual cosa, se nelle mie induzioni non andassi errato, ognun vede quanto riuscirebbe interessante e preziosa alla terapia Elmintologica, e quanto la pratica medicina dovrebbe andar contenta di un acquisto tanto pregevole.

Sulla Polipionia. Lettera di Senofonte Taroni, *Medico Chirurgo in Lodi, al suo Cugino* Francesco Taroni, *Medico Chirurgo in Domaso.*

Carissimo Cugino.

Nel Vol. LIII degli Annali Universali di Medicina del signor *Omodei*, il signor *I. M. Marcolini* diede una esatta descrizione di un caso di polipionia, che ebbe occasione di riscontrare in certo Giuseppe Schmitt, resosi per l' enormità di sua pinguedine spettacolo al pubblico, e, dopo di avere con fino raziocinio tenuto ragionamento intorno alla formazione di tanta mostruosità, gentilmente invita i Medici a dare le loro osservazioni su tale argomento. Sino

d' allora mi corse pensiero, dacchè a me pure fu dato di vedere il sunnominato Schmitt, di svolgere alcune mie idee intorno a sì smoderato incremento della cellulare, e della grascia, non già perchè presumessi di avere colpito positivamente nella soluzione di tanto problema, ma perchè nelle cose, che sono tuttavia oscure, giova sempre il dire alcun che, e fare ogni sforzo per diradare quelle dense tenebre, nelle quali tante fiate a natura piace avvilupparsi, quasi di noi schernendosi, a grave danno e dell' arte salutare, e della sofferente umanità; ma infinite traversie, siccome ben sai, mi distolsero dal mio divisamento: traversie, che tuttora mi lacerano crudelmente l' animo.

Però, veduto, non ha guari, un altro caso di poliponia, che, quantunque non arrivi alla straordinaria mole dello Schmitt, di poco da essa diversifica, per la legge che l' una idea richiama l' altra, godei di nuovamente tornare sui pensamenti da me fatti intorno a quello strano ammasso di pinguedine, e riassumendone le già stese note, che da tanto tempo avea poste in abbandono, ora a te, che mi sei carissimo, sì per parentela, che per essermi collega di professione, per quanto io posso, il mio sentire su tale argomento espongo.

Torna inutile che io dimostri siccome totalmente diversifichi la polipionia dalla polisarcia, e dalla obesità, mentre tali differenze sono troppo note ai cultori delle mediche scienze. Sta la polipionia in un morboso incremento del tessuto cellulare, e del grasso. Ora le fisiologiche e patologiche idee riandando, vediamo come tanto ammasso si formi, quale

possa esserne la causa, e, da queste cognizioni condotti, quale cura razionale sia da stabilire per tanta mostruosità.

Arduo, il veggo, si è il proposto; ma ciò non ostante, nulla deve increscere a chi lungi dall' idea di dettare precetti, intende soltanto di sottoporre i suoi giudizii alla discreta disamina degli scienziati.

Il tessuto cellulare si ritiene qual prototipo del processo plastico, e perciò apparisce in questo tessuto tenere le cachessie la precipua loro sede. Ora vediamo come nel nostro caso sia pervenuto a tanto aumento.

Le cognizioni di fisiologia e patologia ci ammaestrano, essere la materia organica, e la di lei organizzazione il prodotto della forza vitale, e, in ispecial modo, del processo vegetativo. Ora questo alterato, annorme dovrà necessariamente mostrarsi la materia organica, non che la di lei organizzazione.

Alla nobile e primitiva funzione adunque della nutrizione rimontiamo, funzione sulla quale il processo vegetativo si regola per ogni verso, per qui rinvenire quel tanto, che nella assimilazione porgendo causa di alteramento, ecciti la morbosa formazione della pinguedine in quistione.

Le sostanze alimentari trasmutansi in chimo, indi in chilo per tutte le azioni degli organi, ed umori, che servono alla digestione. Passato questo nei vasi chiliferi, che trascorrono le glandule mesaraiche, viene per mezzo del condotto toracico trasportato nelle succlavie, e quindi nella corrente del sangue, che distribuito alle varie parti del corpo, lascia a queste ed a quelle i principj dei quali abbisognano.

Nello stato fisiologico la assimilazione dei cibi procede gradatamente, cosicchè nel ventricolo, e nella parte superiore delle intestina tu vedi apparecchiarsi la gelatina, più tardi l'albumina, e per ultimo la fibrina. D'uno, o più di questi principii elementari costa ogni parte dell'organismo, e da ciò avverrà, che allora quando regolarmente si faccia l'opera della digestione, regolare pure sarà la assimilazione in ciascuna parte, ed avremo quella bella, e perfetta armonia nella distribuzione della materia, per cui natura tanto maravigliosa ci appare, e d'onde risulta lo stato normale del corpo; ma dato che, per un vizio qualunque, o meccanico, o chimico, o dinamico degli organi alla nutrizione inservienti, male si effettui la digestione delle sostanze alimentari, e che queste fermandosi al solo primo grado di assimilazione, solo offrano la gelatina, lasciando mancare quindi l'albumina e la fibrina, o che avanzandosi anche al secondo grado lascino deficienza di fibrina, o che precipitosamente portandosi al terzo ed ultimo grado apparecchino grande quantità di fibrina, lasciando desiderio di gelatina, ed albumina, quale squilibrio non dovrà emergere nelle parti l'organismo costituenti? La assimilazione e la nutrizione si formeranno maggiori in quelle parti, che precipuamente costano di quegli stessi principii, dei quali viene ad abbondare il male apprestato prodotto alimentare. Ciò dato, allorquando abbonderà la gelatina, più cresceranno le parti che di gelatina costano, e colla stessa norma l'albumina, e la fibrina sovrabbondando, si impegneranno a dare aumento agli organi, nella cui formazione primeggiano a di-

spendio e danno delle altre parti, che di diversi principj costano. Premesse queste idee generali, ora vediamo siccome possano tornare in acconcio e darci qualche lume sulla soluzione del nostro proposto. Come dissimo, la polipionia sta nell' aumento morboso del tessuto cellulare, e quindi del grasso. Dalle chimiche scienze risulta, che la cellulare consta precipuamente di gelatina (1). I vizj dei solidi dipendono, come si disse, dalla viziata proporzione degli elementi, cioè della gelatina, dell' albumina, e della fibrina. Or bene, dato che per una causa qualunque morbosa, il processo della nutrizione vada lento, e che la sostanza alimentare venga fermata al primo grado di elaborazione, che solo, come si vide, presta la gelatina, nè possa, o ben in poca parte pervenire al secondo, ed al terzo, che forniscono la albumina e la fibrina, vedrassi in allora, un accumulo di sostanza gelatinosa, e le parti che di gelatina precipuamente costano, siccome si è il tessuto cellulare, prenderanno per necessità enorme incremento a dispendio delle altre membrane, ed organi, che d'altri principj compongonsi. E, per vero dire, nei polipiotti, siccome osservò anco il signor *Marcolini* nello Schmitt, oltre all'aumento della cellulare, ritrovansi ingrossate anco le ossa, che pur constano per la loro metà di gelatina (2), e quasi

---

(1) Thénard. *Trattato di chimica elementare tomo IV, pag.* 496. Brugnatelli. *Chimica generale tomo IV, pag.* 288.

(2) Gay-Lussac, e Thénard. *Recherches physico-chim., tom.* 2, *pag.* 336.

nullo si è lo sviluppo di muscolatura, a causa della deficienza di fibrina. Continuando questo vizio della nutrizione, continua pure l'aumento della cellulare, che prestasi per sua natura ad una grande distensione. È il tessuto cellulare ovunque umettato da un corpo alituoso, e per tutto ove esiste del grasso, è desso che lo secerne (1). Egli dunque si è siccome un organo secretore la grascia (2). In ragione diretta dell' aumento che prende l' organo secernente, aumentasi pure la secrezione; quindi all'aumento della cellulare tien dietro l' incremento della grascia, che premendo, sì pel volume, che per la distensione della parte, e quasi direi strozzando i vasi linfatici assorbenti, ne impedisce la funzione, e quindi non essendovi che secrezione, e non assorbimento, finisce ad effettuare le mostruose formazioni di polipionia.

Nella imperfetta nutrizione adunque, ed in una atonia degli organi alla medesima destinati, devesi, giusta il discorso, riporre la causa prima della smoderata pinguedine dei corpi.

E per vero dire, osserviamo siccome le cause che la mala digestione e nutrizione effettuano, si ritrovino inerenti al polipiota, e siccome nel medesimo anco riscontransi segni di questa aberrazione di funzione.

E primieramente, se risguardiamo gli stadj della vita, tu troverai più facile l'ingrassamento nella tenera età, nella quale la fibra manca di quella ener-

---

(1) *Diz. Scienze mediche, tom. IV, parte I, p.* 127.
(2) Pozzi. *Diz. di fisica e chimica.*

gia a perfezionare l'atto della nutrizione, e vedi, all'incontro, nella virilità, epoca più fiorente delle funzioni tutte organiche, signoreggiare la polisarcia, a causa della abbondante fibrina preparata nella perfetta nutrizione, e coll'avanzare dell'età, siccome le funzioni organiche tutte perdono di loro energia, così l'uomo incomincia di nuovo ad impinguare, per cui il detto comune di chi viene felicitato perchè ingrassi — « Ah ciò ben mi duole, che mi ricorda siccome invecchi! » I gran mangiatori, appunto perchè collo stravizio debilitano gli organi digerenti, più facilmente ingrassano. Cresce il Polipiota nelle profonde valli, nei luoghi umidi mal ventilati, nell'inerzia della vita (1), cause tutte, che concorrono a far sì che male si effettui l'atto nutritivo, laddove ovunque sia aria libera, ossigenata, esercizio di corpo, come fra gli attivi abitanti delle montagne, tu scorgerai all'incontro la Polisarcia. Che mal sentino gli apparecchj digerenti nei Polipioti, lo provano e le nausee alle quali vanno soggetti, e le cattive feci poltacee, melmose, che di solito escernono, e la sete che li tormenta, ed i continui borborigmi, ed i rutti che emettono. Pare alla fine, che tutto ciò che è deprimente, e che rallenti, e scemi i movimenti vitali possa favorire l'impinguamento. Fra le altre cose, le cacciate di sangue furono adoperate per impinguare, e tuttavia adoperansi nelle stalle colle vacche, buoi, e vitelli, che vogliansi ingrassare a causa

---

(1) *Lenhossek. Institutiones Physiologiæ T.* 1. *pag.* 100.

di smercio più lucroso. L'abbondanza degli stessi principj flogistici, che servono a deprimere l'energia della vita, favoriscono l'obesità. Da ciò nasce, che (giusta quel precetto fisiologico, essere cioè la sete causata dal difetto di ossigeno, e dall'abbondanza dei principj flogistici; e viceversa, dall'abbondanza di quello, e dalla deficienza di questi causarsi la fame) per lo più i Polipioti mangino poco, e bevano d'assai.

Radunando adunque ad un punto il fin qui detto, parrebbe, che, se la causa prossima della Polipionia riguardar devesi nell'aumento della Cellulare, e della Pinguedine, qual causa prima devesi ritenere la atonia degli organi alla digestione destinati, sicchè ne conseguita imperfetta la nutrizione, dappoichè fermata al primo grado di elaborazione, che è quello di gelatina, di questa se ne forma troppa copia, che non convenga alla giusta proporzione delle parti, e s'impegna così a dare aumento al tessuto cellulare, siccome quello che di gelatina precipuamente consta, e dall'aumento di questo nasce poi l'abbondanza anco della pinguedine che ne viene secreta, e si finisce così a costituire la mostruosità della Polipionia. Perciò la cura di tale malattia esser deve diretta a dare agli organi della digestione, e nutrizione quella attività, che basti, onde ottenere che le sostanze alimentari, passando regolarmente per tutti e tre gli stadj dell'animalizzazione, non permetta, che per la viziata proporzione degli elementi, abbia a nascere sproporzione nei solidi, che ne vengono costituiti.

E per vero dire, che meglio può tornare ai Polipioti, di quello che l'usare dei roboranti, degli amari solventi, che vennero sino ad ora raccomandati dai

più valenti, il respirare aria pura vibrata, siccome quella dei monti, l'abitare un clima secco, l'usare il moto regolare, le bevande acide, il darsi poco al sonno, ed invece all'attività ed alla energia della vita? Pare, se il mio vedere non erra, che la terapia al Polipiota adattata dai cultori delle mediche scienze, perfettamente e razionalmente corrisponda alla patogenia, che, per quanto meglio potei, stesi di tanto mostruosa organica anomalia.

Checchè sia per valere questo mio raziocinio, aspetterò di buon grado nuove del tuo sentire in proposito.

Lodi, addì 2 aprile 1834.

Il tuo affezionat.° Amico
Senofonte Taroni.

Opuscoli della Società Medico-Chirurgica di Bologna. Volume VII (1).

Tralasciando di rendere conto di una interessante istoria del Dottore *Bellini*, riguardante l'estirpazione parziale d'un utero scirroso, idropico, e collegato colla vescica orinaria, in quanto che abbiamo già riportata in questi Annali la medesima istoria (2), passiamo alla relazione di due storie di purpura emor-

---

(1) *Articolo comunicato dal signor* C. P. S.
(2) *Volume XLVII.*

ragica del Dottore *Vincenzo Caravieri.* — In una malattia che di raro viene osservata, riflette giudiziosamente il N. A., conviene studiarne la condizione patologica, fissarne la diagnosi, per applicarvi il giusto metodo curativo. Onde ottenere l'intento, non evvi migliore strada, che quella dei fatti, e che l'Autore medesimo espone con due ragionate istorie.

Argomento della prima è un individuo d'anni 38, canepino di mestiere, robusto, dedito al vino, ed ai piaceri sessuali; egli era al sommo miserabile. Sul finire di giugno dell'anno 1829 accusava, previa stanchezza, un insolito senso di calore nell'abdome, nel torace, cui tenevano dietro macchie purpûree sulle braccia, con sortita di sangue dalla bocca, e con difficile deglutizione. Chiesto consiglio il paziente dal N. A. non esitò questi a dichiarare la malattia per una purpura emorragica, confermando con successiva ispezione la preconcetta diagnosi. La cute, diffatti, era coperta di macchie violacee, più, o meno grandi, aventi un punto rossiccio nel centro, quale morso di pulce, simulanti petecchie, e di maggiore estensione, e larghezza al torace. Alcune di esse macchie violacee, protuberando nel loro centro, formavano un escara dello stesso colore, la quale alla sola pressione mandava sangue per indi staccarsi da sè stessa nei giorni successivi. Lo stesso colore presentavano le gengive, la lingua, il palato molle, ed un tumore indolente di simile natura occupava il velo pendulo palatino, ed il dorso della lingua, Lo sputo era di sangue oscuro, atro: l'alito fetente; le orine sanguinolente: le feci nerastre, fetide: il respiro naturale: il decubito difficile: le facoltà mentali illese; la sete

e l'appetito scarso, ed il sonno abbastanza tranquillo. Il paziente non poteva reggere in piedi senz'essere tosto minacciato dal deliquio. Esplorato il polso a più riprese, era sempre frequente, oltrepassando talvolta le cento battute in un minuto primo: il colore della pelle era naturale, e frammezzo alle macchie appariva giallo-pallido. Da principio erano abbondanti le perdite sanguigne dal naso, dalla bocca, in appresso si son fatte minori. Il tamarindo, la cassia, i succhi espressi dai tralci di vite erano i rimedj internamente usati dal medico curante, ai quali aggiungeva per uso esterno il miele rosato a titolo di collutorio.

Ben lontano il N. A. dal considerare la malatiia prodotta da debolezza, riteneva che l'abuso di venere, l'ubbriachezza, l'avvicendarsi del caldo col freddo avessero generata invece una affezione di indole stenica, confermata dalla persistenza delle forze muscolari, dai polsi forti a fronte di perdite sanguigne e della rigorosa dieta, ed ammise quindi per condizione patologica uno stato angioitico suo proprio. Perciò credeva opportuno di consigliare il salasso, l'uso interno dell'acido solforico diluito nell'acqna. Ma il medico curante ragionando con principj diversi, nè vedendo che debolezza, ed umorale discrasia, rigettava il salasso, usava soltanto l'acido solforico, come astringente diretto agli estremi vascolari, onde impedire l'ulteriore sortita del sangue. Quindi nessun giovamento arrecando questo metodo, il paziente dopo diversi giorni di decubito, preso da movimenti convulsivi, da veglia irresistibile, cangiatasi indi in sopore, placidamente finì i giorni suoi. Non essendosi fatta la sezione del cadavere, per confermare la sta-

bilita condizione patologica, si fa scudo il N. A. delle osservazioni di *Tairbairn* e di *Gardner*, i quali videro in questa affezione tutto l'apparato di uno stato eccessivo di stimolo, e talvolta ancora un centro flogistico in qualche parte, organo ecc. e impiegarono con vantaggio il metodo deprimente.

Non essendo fors'anco, a giudizio del N. A., bene conosciute le cagioni di questa malattia, osserva che *Alibert* incolpa l' indigenza, la miseria, i patemi d'animo. Qualunque però siano le cagioni, ritiene il medesimo, che il morbo è frenabile soltanto coi rimedj controstimolanti, e che stante la molta somiglianza collo scorbuto, si puó con certezza conchiudere, che la purpura è di stenica diatesi. A conferma della propria opinione, e per meglio conoscere la condizione patologica del morbo, richiama i rapporti di analogia fra i sintomi dell' uno e dell' altra affezione, e le alterazioni morbose riscontrate nei cadaveri. Diffatti nella purpura emorragica, ugualmente che nello scorbuto, avviene la lassezza, l'abbattimento di animo; le macchie petecchiali di colore violaceo, livido-nero; le enchimosi sparse sul corpo: il sangue sortente dal naso, dalla bocca: la palpitazione di cuore, i deliquj, la sincope ecc. I salassi, gli acidi vegetali, minerali, i purganti giovano nella purpura emorragica, come nello scorbuto. Che se *Alibert*, ed altri scrittori hanno utilmente usato li amari, gli astringenti, l'azione di questi è sempre controstimolante, d'onde proviene il vantaggio del metodo curativo. Nè minore argomento, a sostegno della propria tesi, trae il N. A. dalle sezioni cadaveriche, per essersi tanto nello scorbuto, che nella purpura emor-

ragica ritrovate macchie nere sul pericardio: il cuore assai flacido; i vasi maggiori ingorgati di sangue: l'aorta, la laringe, gli intestini sparsi di enchimosi, o di oscure iniezioni sanguigne. Perciò uguali essendo i fenomeni morbosi, uguali le parti interessate, uguale la cura, pare non potersi fissare linea di demarcazione fra l'una e l'altra malattia. Con simili principj ritiene il N. A. la purpura emorragica per una affezione scorbutica, ed appoggiandosi al sentimento dei moderni patologi, ammette la condizione patologica della purpura emorragica in una angioite di suo genere. Ciò ancor più dimostra colla disposizione che offrono gli individui alle malattie dei vasi precordiali, alla rottura dei medesimi, ed a tutte quelle affezioni, nelle quali incorrono gli stessi scorbutici (1).

Oggetto della seconda storia forma una giovane contadina di anni nove, nata da sani parenti, la quale, nel luglio dell'anno 1829, ebbe a soffrire piccola perdita di sangue dal naso, dalla bocca, presentando macchie purpuree al collo. Chiamato il N. A. rilevò

---

(1) *Dalle recenti osservazioni di* Haunay *risulta essere la purpura emorragica una cronica infiammazione delle vene, avente sede nei vasi capillari. L'Autore appoggia una tale opinione all'anatomia patologica, per avere ritrovati in tre individui morti per questa malattia più o meno infiammato il sistema venoso, e coperti i grossi tronchi di uno strato di materia purulenta. Nè diversamente pensa* Gardner, *assicurando che i sintomi della purpura emorragica sono simili a quelli della cronica flebite.* (C. S.)

un' escara alla fossetta labiale mandante sangue: lingua, gengive, volta del palato sparse di sangue nerastro: il corpo coperto di macchie di colore rosso càrico simili alle morsicature delle pulci: la respirazione placida: milza grossa, indolente: polsi forti, irregolari, ed un poco frequenti. In difetto di miseria, di patimenti, di passioni di animo, di scorbuto pregresso, non potevasi rilevare una manifesta cagione della malattia. Non rinunciando pertanto all' indole flogistica del morbo, fece ricorso al salasso, al mercurio dolce, all'acido solforico allungato, ed al decotto di ratania per collutorio. Con questo metodo, proseguito per diversi giorni, sparirono le macchie alla cute: ritornarono le parti allo stato naturale: ricomparve l'appetito, a segno che la paziente riebbe la primiera salute.

Dal vantaggio conseguito dal metodo controstimolante anche in questa seconda storia, prende maggiore argomento il N. A. per confermare l' indole stenica della purpura emorragica. Che se talvolta i tonici, gli stimolanti divennero giovevoli, ciò non avvenne, che sul declinare del morbo, ma giammai nel principio, o nel corso del medesimo, nel quale conviene ricorrere al metodo deprimente, come l' unico in simili casi indicato, e riconosciuto vantaggioso da fatti costanti, e spesso ripetuti.

— *Cenno storico dell' epidemia delle intermittenti dominate dal* 1824 *e successive stagioni d' estate e di autunno in Cavassai. Lettere tre del Dottore* Pacifico Passerini. — Cominciando il N. A. la Lettera prima colla descrizione di Cavassai, e colle cause dell' epidemia, osserva che questo luogo è situato so-

pra un bell'alto colle, discosto dal mare Adriatico presso che sei miglia, e che fra i diversi venti sente l'influsso di quello di Sud-Est: che all'intorno di esso coltivansi varie specie di piante, le quali felicemente allignano, e con abbondanza fruttano: che sotto al colle scorre a destra un largo, rapido fiume, ed a sinistra un grosso torrente; che le pianure, fiancheggiate dall'uno, e dall'altro, sono coltivate a riso con acqua, e che nell'estate il fresco della notte è alquanto umido, come osservasi nei luoghi bassi, e nel fondo delle valli.

Premesse le quali circostanze conchiude il N. A. essere l'indicato Comune circondato da numerose risaje. Solo che quei medici non sono d'accordo nell'ammettere in esse la cagione delle intermittenti, quasichè non possa venirne sviluppo di miasma paludoso. Ben diversamente egli pensando, ritiene che le risaje siano altrettante vere paludi, o semi-paludi. Avvalora la propria tesi facendo osservare, che le acque nelle risaje non sono correnti, formando invece tante vasche di acqua pressochè stagnante; che in esse abitano molti animali acquatici; che allignano piante erbacee e paludose, d'onde lentamente formasi una putrida fermentazione. Queste acque, presentando all'azione del sole, e dell'aria una larga superficie, e poco mutata, caricano la sovrapposta atmosfera di molta umidità, e di gas miasmatici, i quali si sviluppano sotto le indicate decomposizioni. E quivi richiamando il sentimento di *Fortunato Fedeli*, di *Lancisi*, di *Morichini*, osserva, che per palude non deve soltanto intendersi una adunanza di acque senza scolo, ma quelle ancora che pigramente si movono.

Anzi passando l'acqua, come si suole praticare, dall'una all'altra risaja, ne viene di conseguenza, che vengono trascinate varie sostanze animali, e vegetabili, che incominciano a fermentare. Per la qual cosa l'idraulico trova in queste risaje vere paludi, o semi-paludi, ed il chimico altrettante officine di miasmi paludosi. Quivi i gas idrogeni, carbonati, azotati, solforati, il gas septone, il gas acido carbonico, ammoniacale, ecc. uniti a molti vapori acquosi concorrono ad inquinare l'atmosfera di Cavassai, rendendola nociva al corpo umano. Nè giova il dire, che il movimento delle acque impedisca lo sviluppo degli indicati gas nocivi. Lo stesso avviene, allorquando, fatti i risi maturi e tagliati, si rendono le acque correnti, perchè si diseccano, per cui molti animali acquatici, e molte piante prive del loro primo e necessario elemento, se ne muojono, unitamente a miriadi d'insetti, sollevando nell'aria un puzzo insoffribile, che sensibilmente offende. A maggiore evidenza dell'esposto, ricorrendo il N. A. alla luce dei fatti costanti, osserva, che non si sviluppano mai intermittenti epidemiche in Cavassai, nè negli altri paesi che stanno sopra l'alveo del fiume, ma essersi spiegate soltanto laddove anche in questi luoghi vennero moltiplicate le risaje. Basta allagare le pianure stesse in tempo di primavera, perchè appariscano le intermittenti, le quali poi nella state crescono in forza, ed in pernicie, mediante lo sviluppo dell'umidità, e dei gas, con divenire ancora più gravi, allorchè divenuti i risi maturi, e fattane la raccolta, le risaje presentano varj stagni. Che se dopo una tregua dell'epidemia, questa risorge, i primi ad esserne colti sono i

contadini più vicini alle risaje. Così nei paesi, che per propria località non ne sentono l'azione, si osservano rare simili affezioni. Con tanti argomenti che depongono a danno delle risaje considerate come semipaludi, o vere paludi, non sa comprendere il N. A. come un celebre chimico di Roma abbia dichiarate innocue le medesime.

Passando il N. A. all'esame delle cagioni predisponenti di queste intermittenti, considera tutto ciò che irrita ed esalta il sistema gastro-epatico, ma specialmente del fegato. Quindi li accessi di collera, l'ipocondria, l'abuso dei liquori spiritosi, la soverchia ingestione di carni, di legumi, di frutta acerbe, di pesce di mare, la quale ultima sostanza favorisce a preferenza la recidiva. Predispongono alle medesime intermittenti epidemiche tutte le superate febbri continue, le infiammazioni dei visceri del basso ventre, ad eccezione della polmonite, cui ben di raro tien dietro la intermittente. Fra tutte le mentovate cagioni, l'umidità ha la maggior influenza. Anzi questa è il solo veicolo esclusivo pel quale i miasmi paludosi portano la loro nociva azione sull'organismo. Per questa ragione nei giorni nebbiosi, piovosi più facile è lo sviluppo delle intermittenti.

Nella seconda Lettera il N. A. descrive l'epidemia ed i mezzi adoperati per combattere la medesima. Rinunciando pertanto all'indagine della cagione prossima, comechè sepolta nelle tenebre, passa a descrivere l'impronta fisionomica dell'epidemia, prendendo in considerazione i fatti, o rari, o da altri non osservati, o finiti in morte. L'epidemia cominciò in aprile, e terminò coll'anno, non risparmiando età,

sesso, temperamento. In un triennio curò il N. A. 1184. intermittenti, delle quali 304. perniciose. Siccome in ciascuna stagione l'epidemia presentava caratteri proprj, così vediamo divise le febbri in intermittenti di primavera, di estate, e di autunno. Tra i mezzi curativi figurano la china, ed i suoi preparati ed il sale amarissimo del *Rigatelli*.

Le intermittenti di primavera aggredivano senza sintomi prodromi, e sotto l'aspetto di continue continenti, con dolori ai muscoli. Col salasso, coi purganti, colle polveri risolventi di *Frank*, col tartaro sisbiato facevansi intermittenti quotidiane, o terzane semplici, le quali finivano al settimo giorno. Di raro eravi bisogno di ricorrere al solfato di chinina, sotto del quale esaltavasi invece il sistema arterioso, con dare luogo alla recidiva. Vinto l'accesso coi principali antiperiodici, giovavano li amari, ed i marziali per impedire il ritorno della febbre, la quale prontamente ricompariva esponendosi i pazienti all'umidità atmosferica. Simili farmaci, e così pure li aloetici, divenivano ancora più indicati laddove la febbre attaccava donne clorotiche, individui scrofolosi, ecc., le quali malattie venivano esacerbate dai preparati di china, d'onde il N. A. argomenta essere controstimolante l'azione dei marziali, degli amari. Per questa ragione simili febbri abbandonate a sè stesse degeneravano in continue remittenti, od in vascolari affezioni del basso ventre. Fra le persone della plebe, fra gli agricoltori scomparendo le febbri intermittenti dietro le bevande acide, i fiori di zinco, il solfato di marte, gli squillitici, trae maggiore argomento il N. A. per dichiarare le febbri intermittenti di primavera legate a condi-

zione lenta flogistica del sistema arterioso. Rarissime furono le perniciose di primavera, e queste pure d'indole flogistica, e curate col metodo deprimente, con avere tratto partito nel tempo dell' apiressia dal solfato di chinina.

Le intermittenti della state erano in maggior numero. Precedevano in esse di qualche giorno i fenomeni gastrici, con assumere a stagione inoltrata la forma di vera e grave gastrica acuta, la quale progrediva per sette, dieci, e di raro per quattordici giorni, e cedeva al metodo controstimolante, e diveniva prima di finire, intermittente semplice. Ma al cessare della febbre sotto forma gastrica, non cedeva ogni condizione morbosa nel sistema gastro-epatico, dando invece luogo ad ingorghi glandolari nel mesenterio, ecc., per cui conveniva ricorrere alle mignatte all'ano, ai desostruenti, ed anche al solfato di chinina, onde impedire la ripetizione degli accessi, d'onde maggiore diveniva l'ingorgo. In alcuni individui la febbre di accesso si associava ad una febbre continua sintomatica, sì che viveva ciascuna da sè, e senza reciproca dipendenza, per cui conveniva anche combattere l'una indipendentemente dall'altra. Ma tale febbre continua non era che l'effetto di acuto ingorgo gastro-epatico, vinto il quale con appropriati rimedj, mostravasi chiara la febbre periodica, e quindi la necessità dell'opportuno rimedio antifebbrile. Superata per mezzo del solfato di chinina la intermittente estiva, era cura del N. A. di dissipare i lenti ingorghi, l'induramento dei visceri ipocondriaci, ecc., al qual fine usava gli aloetici, i marziali, le pomate saponacee, i linimenti, e quanto poteva ad uso esterno,

ed interno riuscire giovevole. E quivi osserva, che dietro alla febbre intermittente quotidiana erano continuamente ingorgati il fegato, la milza: come alla terzana il fegato, ed alla quartana la sola milza, e per lo più senza sconcerto nel fegato. Fra le intermittenti della state ne annovera sei, che potevano dirsi febbri quintane, vinte anch' esse col solfato di chinina. Queste pure avevano grande preponderanza ad ingorgare il fegato, e la milza. In una donna d'anni 50, manifestossi una periodica ottana, che ripetuta per dieci volte, sparì da sè stessa. In più di venti individui ebbe a vedere quel dolore fisso al capo, spasmodico, che nasce collo spuntare del sole, ed il quale dicesi chiodo solare, distinto da quello detto notturno, perchè subentra al tramontare del medesimo, ed osservato pure in qualche individuo. In generale questi chiodi occupano la parte superiore della fronte. Laddove li ingorghi lento-flogistici al fegato venivano abbandonati a sè stessi, e specialmente in soggetti presi da patemi d'animo, il morbo nero d' Ippocrate ne diveniva la conseguenza, e cedeva anche esso felicemente al tamarindo, all'acido nitrico, ai blandissimi evacuanti (1).

Le intermittenti perniciose furono 107, delle quali 90 di stimolo, 8 di controstimolo, e 6 di indeterminato genio patologico. Figuravano fra le prime le petec-

---

(1) *Intorno la dottrina di questa grave malattia merita di essere letto quanto recentemente ha scritto il Cav. Prof. Speranza nel suo Commentario sull'ematemesi melenode* (C. S.)

chiali tifodee in maggior numero, indi le cardialgiche, le cefaliche, le scarlattine nervose, ed una apopletica. Fra le seconde le emetiche e le choleriche. Dalle petecchiali erano colpiti i bevitori, i crapuloni. Precedevano sintomi gastrici, indi la comparsa delle macchie, con fenomeni tifici. In alcuni durante il parosismo diveniva necessario il salasso, o le mignatte, e giovavano del pari le bevande nitrate. Nell'apiressia il solfato di chinina, dato a dose maggiore, troncava immediatamente gli accessi, non rimanendo che dolore al capo, abbattimento, e veglia. In taluni individui manifestavasi durante il parosismo l'ematuria, la quale lungi dal ritenersi per una crisi, travagliava i pazienti e cedeva d'altronde dietro l'uso delle bevande diluenti, rinfrescanti. Tutti li individui colti da perniciosa petecchiale furono salvati. Per quanto gravi, e con sintomi imponenti fossero le perniciose cardialgiche, con attaccare a preferenza le clorotiche, i biliosi, i dediti ai liquori spiritosi, giovavano, durante il parosismo, i tepidi fomenti al ventricolo, i decotti di camomilla, di sambuco. Terminato il medesimo, il solfato di chinina, dato a 24 grani, unito al sale di assenzio, al sotto-carbonato di potassa, alla magnesia impediva ogni ulteriore accesso, il quale d'altronde facilmente riproducevasi, laddove i pazienti allontanavansi da un conveniente metodo dietetico. Nelle scarlattine perniciose comparivano sotto del parosismo i fenomeni della medesima alle fauci, e l'eruzione alla cute, associandosi pure grave attacco al cervello. Il solfato di chinina vinceva queste febbri, le quali lasciavano una manifesta desquamazione alla cute. Nell'apopletica, che interessava una donna d'anni 67 e

da quattro mesi affetta da quotidiana semplice, non giovarono nel parosismo il salasso, le sanguisughe al capo, i clisteri drastici, in quanto che la malattia finì colla morte della paziente. Per effetto di popolare pregiudizio, non venne fatta la sezione del cadavere. Le perniciose di controstimolo, chè tali furono le emetiche, e le choleriche, offrivano pressochè uguali sintomi, cioè stanchezza generale, polsi piccoli, bassi, occhi smorti, vomito, dejezioni viscose, biliose, faccia cadaverica, cute fredda, ecc. In queste conveniva ricorrere a qualche mistura eccitante, sotto della quale si alzavano i polsi e sparivano i sintomi più gravi: indi il solfato di chinina, unito all'oppio, fugava l'accesso. Nelle perniciose di indeterminato genio patologico compariva il più spaventoso isterismo, senza costanza di tipo. Nessun vantaggio arrecavano gli anticonvulsivi, ma il solfato di chinina troncava colla febbre ogni insulto isterico. Simili isterismi periodici travagliavano a preferenza alcune donne che pativano affezioni lento-flogistiche nel sistema uterino, come nelle giovani, e nelle non ancora menstruate non mancava di prendere parte anche il sistema sanguigno. Ma è cosa singolare che in questi isterismi periodici, non prodotti da stimolo, nè da contrastimolo, riuscivano ugualmente utili ora gli stimolanti, ora li deprimenti, ed anche una forte impressione fatta sull'organismo della stessa paziente.

Le febbri intermittenti di autunno, si presentavano generalmente senza maschera, o complicazione. Sempre gravi, e sincere finivano presto colla sanità, o colla morte degli infermi. La condizione flogistica nell'apparato gastro-epatico di raro saliva allo stato acu-

to, od era cagione di febbre continua. Nelle perniciose, il sistema nervoso era quasi sempre interessato. In queste febbri autunnali lungo mantenevasi il freddo: i pazienti soffrivano molta smania, dolore di capo, delirio: polsi ristretti, lingua secca, tremola, sete, e ipocondrj tesi, dolenti, ai quali fenomeni, dopo di avere durato per sette od otto ore, succedeva il sudore. Le bevande antiflogistiche, rinfrescanti, le sanguisughe al capo nel tempo del parosismo, ed il solfato di chinina nell'apiressia, costituivano i principali, e sicuri mezzi curativi. In quanto alle sottrazioni sanguigne, giovavano più le locali, che le generali, alle quali per lo più tenevano dietro dannose conseguenze, con assumere la stessa febbre un carattere pernicioso. E laddove per circostanze particolari, o per forte impegno a qualche viscere, veniva talvolta richiesto il salasso, dovevasi tosto ricorrere a generosa dose del febbrifugo rimedio. Anche nei soggetti pletorici giovavano a preferenza del salasso i purganti, la dieta, le mignatte, i piediluvj, ecc. Nel tempo della convalescenza conveniva di proseguire nell' uso del solfato di chinina, trascurato il quale, ritornava la febbre con carattere pernicioso.

Le intermittenti perniciose autunnali furono 152, delle quali 43 venute dietro i salassi. Di esse 113 erano di stimolo, 39 di contrastimolo. Nelle cefaliche, comatose, petecchiali, letargiche, le mignatte al capo, le bevande antiflogistiche nel tempo del parosismo, ed il solfato di chinina in dose generosa in quello dell'apiressia, terminavano la febbre. In ragione delle parti interessate, conveniva poscia dirigere il metodo curativo nella convalescenza. Fra i casi particolari

vediamo una perniciosa pituitosa in donna più che sessagenaria, e prossima ad essere soffocata dall' abbondante mucosità raccolta nei bronchj. Trattata esternamente colla tintura di cantaridi in frizione, onde eccitare i muscoli del torace, espulse sotto la tosse una quantità di materie dense, viscose, dietro le quali disparvero tutti i minaccianti sintomi. Ma il solfato di chinina non bastò ad impedire un nuovo accesso, sotto del quale perì l' inferma. In una sincopale, nella quale temevasi qualche mortale stravaso sanguigno, venne per due volte ripetuto il salasso. Pochi grani di solfato di chinina non valsero ad impedire un nuovo accesso, divenuto anche più grave, il quale combattuto prima colle bevande antiflogistiche, indi con dose generosa dal febrifugo rimedio, disparve felicemente senza più ricomparire. Le perniciose di controstimolo erano alcune diaforetiche, ed algide, le quali durante il parosismo vennero trattate colla cannella, coll' oppio, coll' etere, indi fugate col solfato di chinina unito all' oppio. Le choleriche, e le emetiche ebbero aspetto, e cura come quelle dell' estate. Fra li individui estinti, una robusta contadina divenne vittima della perniciosa emetica quotidiana. Sorte ugualmente infelice ebbe un sacerdote bilioso-colerico recidivo di intermittenti terzane, ed estinto da perniciosa sincopale. Colpito questi da grave accesso di collera, incorse in una febbre continua di genio bilioso, che trattata con opportuno metedo andava cedendo con vestire la forma intermittente, e perciò trattata colla china, allorquando venne assalito da perniciosa sincopale, e così grave, da compromettere nel primo insulto la vita del paziente. Era desso ag-

ghiacciato, e mostrava pressochè paralizzato il cuore. Inutili divennero le fregagioni calde, i rimedj stimolanti, il solfato di chinina, poichè, riprodottosi l'accesso, divenne tosto mortale. Il cadavere presentava lo straordinario fenomeno del sudore (1). Per ultimo, una perniciosa senza nome assaliva una donna asmatica, e gravida da otto mesi. Il fenomeno principale era un tremore convulsivo, con acuto dolore alla regione dell'inguine sinistro. Le fomentazioni emollienti, e gli oppiati arrecarono tanto vantaggio da ritenersi l'ammalata in salute. Ma questa scena si riprodusse nel giorno seguente, e nell'ora uguale della prima. In questo caso, ritenendo il N. A. la malattia per una perniciosa, ricorse all'oppio, ed al solfato di chinina. In tal modo confermò la forma morbosa, in quanto che disparve la febbre. Recidivata poi la donna dopo quindici giorni, venne collo stesso metodo salvata.

E quivi il N. A. finisce il suo lavoro intorno le intermittenti epidemiche del comune di Cavassai, da esso attentamente osservate, con avere notato quanto di più interessante ha osservato nel corso delle medesime, e sotto l'influsso delle diverse stagioni.

— *Sul taglio del nervo ischiatico; Memoria del Dottore* Luigi Malagodi, *chirurgo primario in Fano.* — Se a pochi è concesso l'onore di arricchire l'arte con nuove scoperte, è però permesso ad ognuno il

---

(1) *Vedasi intorno a questo strordinario fenomeno la dissertazione del Cav. Prof. Speranza. = Caso singolare di un cadavere sudante.* (C. S.)

tentarlo. Da questo concetto, appreso dal benemerito *Vaccà*, partendo il N. A., chiama l'attenzione dei protici ad un fatto, per quanto è a cognizione di lui, unico negli annali dell'arte salutare. Trattasi di una nevralgia, che per località, ed estensione può considerarsi una specie di questo genere di malattia non ancora osservata, e per la quale ha creduto opportuno di praticare la sezione del più grosso nervo del corpo umano.

Oggetto della presente Memoria si è un uomo d'anni 31, eccitabile, irritabilissimo per temperamento, e divenuto anche più irritabile in tutto il sistema nervoso in causa di superata febbre nervosa. Essendo stato attraversato il suo piede destro da una ruota da carro, provò dolore così forte da perdere i sensi, e dal quale si rese libero mediante fomenti esterni. Dopo cinque anni, cammin facendo, urtò, con forza, la punta del piede contro di un sasso, d'onde fu preso da forte dolore, il quale non gli impedì però di attendere nel corso della giornata alle proprie incumbenze. Nel giorno seguente, facendo moto, sentì rinnovarsi il dolore, ma di breve durata. All'indomani avvenne la stessa cosa e così ripetevasi ancora nei giorni consecutivi. Da qui ebbe principio la serie dei mali, dai quali fu il paziente per undici anni travagliato. Nei primi tre anni, ogni volta che cominciava a far passi, insorgeva il dolore vivo lancinante al dorso del piede destro estendendosi a tutte le dita. Nel progresso degli anni, il dolore facevasi più forte, occupava maggiore estensione e si diffondeva alla pianta del piede, ed al calcagno. Gli accessi ripetevansi più volte al giorno, ed erano divenuti insopportabili. Non pochi pratici di-

stinti per fama, e per dottrina visitarono l'infermo, al quale prescrissero moltissimi rimedj di ogni classe, ed azione, cioè stimolante, deprimente, irritativa, tanto esternamente, che internamente, senza che siasi potuto frenare, o vincere i progressi della malattia, crescendo invece i dolori di intensità, durata, ed estensione. Nel principio dell'anno 1827, visitato dal N. A. il paziente, aveva questi la gamba corrispondente al piede affatto mancante di nutrizione. Il piede non mostrava nè calore, nè rossore: l'infermo soffriva ad accessi frequentissimi non periodici un dolore vivo lacerante, con punture crudeli, non molto profonde, interessanti il dorso del piede, la pianta, ed il calcagno, e percorrenti a foggia di variatissime irradiazioni. L'accesso non aveva segni prodromi, ed il paziente ogni volta che ne veniva colpito, era costretto di rimanere immobile per tutto il tempo della sua durata, non minore communemente di un'ora. Che se tentava di muoversi, lo spasmo diveniva eccessivo e produceva persino forti convulsioni. In così triste situazione, nessun mezzo alleggeriva il dolore, e la locomozione sempre stentata eseguivasi mediante una stampella di legno. A quest'apparato di sintomi univansi digestione sconcertata, veglie, dimagrimento, prostrazione di forze, e morale abbattimento, che aggravavano sempre più la penosa esistenza del paziente. Dalla morbosa forma di questa affezione, e dalla molta sua rassomiglianza col *tic douloureux*, o nevralgia facciale, argomentava, nè senza ragione, il N. A. trattarsi di una uguale malattia esistente in molti rami nervosi della gamba, e del piede. Vista poi l'inutilità di tanti rimedj dell'una, e dell'altra azione praticati, riteneva che la

malattia non era diatesica, ma prodotta da organica alterazione dei tessuti, d'onde rendevansi permanenti ed invincibili i fenomeni morbosi. E perchè ipotetica non si considerasse tale opinione, appoggiavasi al giudizio dato da *Discot* sulle malattie locali dei nervi e riportava ancora a maggiore conferma alcune osservazioni di *Bellini* sullo stesso argomento: di *Vaccà*, di *Jacopi*, di *Mojon*, e di *Camper*, *ecc.*, dalle quali risulta essere simili affezioni mantenute da organica alterazione del tessuto nervoso. Stabilita in tal modo la malattia, e ritenuta l'inutilità di tanti rimedj esterni, ed interni, non vedeva il N. A. altro soccorso, se pure era sperabile, che nella chirurgica operazione. Ma ben pochi sono i fatti raccolti in proposito dai pratici operatori. Dal vantaggio ottenuto mediante la recisione del nervo facciale, dei varj rami del nervo trigemino nel *tic douloureux*, o nevralgia facciale, vennero indotti, per analogia, *Abernethy*, e *Lawrence* a tagliare il nervo digitale: *Earle* una porzione del nervo ulnare: ciò che fecero del pari *Norsini* del nervo plantare esterno, ed *Evan* del nervo peroneo (1).

Istituite pertanto le più attente indagini sul modo di fare la operazione, e costrutta perfino una finta gamba, del tutto simile a quella del paziente, sulla

---

(1) *Il Prof.* Cairoli, *assistito dal Prof.* Panizza, *ed alla presenza del Prof.* Scarpa, *ha troncato il nervo ulnare.* (*Vedasi a questo proposito gli Opuscoli di chirurgia del Cav. Prof.* Scarpa *vol. III.., ove sonovi giudiziosissime riflessioni intorno la nevralgia cubito-digitale* (C. S.)

quale questi con ogni precisione segnasse, mediante sostanza colorante i punti, ed i tratti nei quali si mostrava il dolore sotto agli accessi, con seguitarlo con esattezza in ogni sua andata, e con distinguere ancora il luogo, ove più, o meno intenso era il medesimo, e ciò ad oggetto di conoscere precisamente la sede della nervosa irritazione, giunse il N. A. a rilevare, che questa consisteva nelle due diramazioni nervose tibiale, e peronea, ossia nelle due principali diramazioni del nervo ischiatico, le quali si distribuiscono alla gamba, ed al piede. Perciò non scorgeva altro rimedio, che passare alla recisione del nervo ischiatico. Ma per tale operazione, che riteneva assolutamente nuova in chirurgia, non poteva trarre alcuna istruzione dalle opere chirurgiche. Il solo *Swan* ne parla in modo piuttosto arbitrario, e poco persuadente, anzi dice che laddove non si possa conservare il nervo peroneale, si debba preferire l'amputazione del membro. Contuttociò, ammessa l'operazione, rimaneva a determinare di quanta importanza era il taglio del nervo ischiatico nell'uomo relativamente alla vita, ritenuto, d'altronde, che nell'amputazione della coscia, che giornalmente si eseguisce, il taglio del medesimo nervo non compromette la vita dell'infermo. Di ciò non abbastanza pago, il N. A. volle tentare, alla presenza di alcuni Membri della Società medico-chirurgica, diverse esperienze sopra varj cani, tagliando ad alcuni di essi il nervo ischiatico con una sola incisione: ad altri asportandone poche linee: ad altri un pollice, riunendo in tutti la ferita per prima intenzione. Di otto cani in tal modo operati, malgrado

i fenomeni nervosi in essi suscitati, nessuno corse pericolo di morte. Tenuti di vista i medesimi animali per lo spazio di dieci mesi, osservò che in quelli nei quali venne eseguita la sola divisione del nervo, cominciava a riaversi la sensibilità, benchè ottusa nelle parti dapprima paralizzate, e con camminare meno imperfettamente di prima: che in quelli nei quali era asportata porzione del nervo, la paralisi era perfetta dalla metà della gamba sino all'estremità delle dita: che camminavano bensì, ma le dita delle loro zampe erano piegate all'indietro. Uccisi poi li suddetti cani dopo un corso di dieci mesi, rilevò che nei primi, un nodo di sostanza bianca, grosso come una nocciuola, riuniva gli estremi divisi: e che nei secondi, il nodo corrispondeva ad ambi i capi, maggiori però nell'estremità superiore, dacchè erano stati da una sostanza ligamentosa riuniti insieme i due nodi. Messi in macerazione tutti questi nervi, vide che quelli riuniti per un solo nodo, sembravano avere nel mezzo varie fibrille nervose, che passavano dall'uno all'altro estremo, mentre il cordone ligamentoso, che teneva le veci del nervo esportato, scioglievasi in un tessuto celluloso.

Dietro simili osservazioni, giudiziosamente risolvette il N. A. di anteporre il taglio del nervo ischiatico all'amputazione della coscia. Perciò, alla presenza del professore *Venturoli*, e di altri chirurgi, si accinse all'operazione, quale eseguì nel modo seguente. Con un bistouri retto tagliò i tegumenti quattro dita trasverse al disopra della piegatura del poplite, estendentesi verso l'alto della coscia. Divaricato poscia questo taglio, vedevasi scoperta l'aponeurosi del fascia

lata, divisa la quale per la stessa estensione e direzione dei tegumenti, entrò fra li interstizj dei muscoli flessori della gamba: operata indi la divisione dei muscoli, penetrò sino laddove trovasi il tronco del nervo ischiatico. Separato questo dal tessuto cellulare, con cui è legato, e passatovi al disotto l'indice della mano sinistra, con avere procurata la flessione della gamba, mediante un bistourì curvo di srettissima lama, e tagliente soltanto al suo terzo superiore, fece la sezione del tronco del nervo all'angolo superiore della ferita. Un subito tremore invase le membra del paziente, ed un dolore, al dire del medesimo, come di tanti aghi pungentissimi, corse dal punto della recisione per la colonna vertebrale sino al cervello, nel quale momento cadde in deliquio. Riavutosi, recise il nervo all'angolo inferiore della ferita, al che si mostrò insensibile l'infermo. Ripuliti ed accostati i labbri della ferita con liste di cerotto agglutinante, e fatta l'ordinaria fasciatura, l'ammalato si rimise in altro letto, mantenendo il membro in istato di estensione.

Passati i primi momenti dopo l'operazione, il paziente era abbastanza contento, nè sentiva il dolore, che, prima di venire operato, cotanto lo travagliava. Subentrò la paralisi della metà della gamba a tutto il piede, con senso di formicolìo, e di peso alle parti paralizzate. Dopo due ore trovavasi pure tranquillo, e senza dolore: dopo otto ore sentiva due, o tre punture, che rapidamente passavano dal dorso alla pianta del piede. Nel secondo giorno fu preso da dolore fortissimo lungo la parte esterna della sura, per cui venne fatto un salasso, e prescritta una limonea

vegetabile. Sul terzo giorno comparve la febbre, con dolore ; la febbre ha proseguito sino al giorno ottavo, per cui vennero fatti sei salassi, ed amministrati diversi rimedj blandi evacuanti con sollievo del paziente. Il dolore però insisteva ora alla ferita, ora a tutto il tragitto del nervo ischiatico, che fu d' uopo moderare per mezzo delle mignatte, e con tanto vantaggio, che nell' undecimo giorno appena facevasi qualche volta sentire. In seguito andava di giorno in giorno migliorando, di modo che nel cinquantesimo giorno il paziente era del tutto risanato. Diffatti a questo tempo alzavasi ogni giorno: camminava speditamente senza sostegno: scomparsi erano i dolori: perfetto l' appetito: le digestioni si eseguivano bene, ed il morale corrispondeva allo stato fisico. La ferita non si è perfettamente cicatrizzata, che dopo cinque mesi. Fra i fenomeni avvenuti in seguito all' operazione, rimarca il N. A. la ricomparsa del dolore nel secondo giorno, simile a quello degli ordinarj accessi nei luoghi medesimi, e nella stessa forza di prima nel piede, e nella gamba operata; il qual dolore non cessò totalmente che al quarantesimo giorno. Tale fenomeno ripete da illusione, o dalla forza di abitudine di soffrire del piede, o da consenso, o fors' anco dalla infiammazione dell' estremo superiore del nervo tagliato, il quale sotto tale condizione trasmette al cervello la falsa idea del dolore esteso sino all' estremità del piede, nell' uguale maniera, che si lagnano sovente li amputati di dolore al membro stato asportato.

Da questo fatto con tanta precisione descritto, e dalla operazione con altrettanto giudizio eseguita dal

D. *Malagodi*, e perciò degna di essere attentamente meditata, possono i chirurgi trarre conveniente partito nella cura della nevralgia ischiatica, nella quale affezione diventando per lo più infruttuosi i rimedj farmaceutici, non avvi altro soccorso, che la recisione del nervo, la quale, all'appoggio della presente osservazione, si può benissimo eseguire senza compromettere la vita del paziente.

— *Pensiero fisiologico sulla dottrina delle correnti nerveo-elettriche; del D. Leonardo Poletti, Professore di fisiologia nella Università di Ferrara.*

Alle tante dottrine, ond'è ricca la moderna fisiologia crede opportuno il N. A. di aggiungere = che le funzioni dell' uomo, e degli animali ad esso più vicini, si fanno mediante un imponderabile, che trascorre pel sistema dei nervi, ovunque si diffonde, ed essere questo l' elettricità = Ma per quanto il cervello, lo spinale midollo, ed i nervi abbiano parte in tutto quanto accade in noi, non possono dessi conseguire tanto fine, laddove non siano ajutati dal sangue arterioso. Ciò viene dimostrato dall' ufficio delle parti stesse; dalla loro anatomica distribuzione: dalla forza delle passioni sulle medesime; dall' alterarsi e cessare delle loro funzioni in seguito a malattie, e dietro riportate lesioni.

Che il sangue delle arterie ajuti moltissimo il sistema dei nervi, si comprende dalla moltitudine dei vasi, o raccolti insieme colle vene per formare la sostanza midollare cinerea, o serpeggianti sul nevrilema, o nascosti nei ganglj, nei plessi, ecc. Così la paralisi degli arti inferiori per compressione dell' aorta abdominale: l'inazione dell' encefalo per vincolo posto alle

carotidi: l'accendersi nuova vita, dove prima fu spenta, per sospesa circolazione, ed altre circostanze, e i fatti provano ad evidenza l'importanza del sangue arterioso sul nervoso sistema. Perciò giova credere, riflette il Fisiologo Ferrarese, che questo sistema riceva dal sangue rosso un principio, un fluido imponderabile, ministero del senso, del moto, con provvedere ancora, alle funzioni, ed essere questo principio la elettricità. Nè il sangue arterioso somministra soltanto calore, e nutrizione, poichè i nervi cessano di agire, allacciate appena le arterie. Perciò pensa il N. A. che il sangue sostenga l'azione dei nervi, mediante qualche elemento, che scorra pei canali senz'essere veduto, cioè per mezzo d'un imponderabile. Tale crede il lodato Fisiologo, essere il fluido elettrico, il quale scorre dalle arterie nel sistema dei nervi, con dare a questi il potere di prestarsi al senso, ed al moto, non che alle funzioni organiche. E sebbene sia molto difficile il concepire, come il sangue somministri simile elemento, nè si possa ammettere un modo di secrezione propria del sistema nervoso, non può negarsi, che i nervi sono ottimi conduttori del fluido elettrico, e che i loro stami sono avviluppati da crassa materia isolante. La verosimiglianza di questo concetto diviene anco maggiore riflettendo, che i nervi governano le funzioni ad essi subordinate, diffondendovi qualche cosa, che racchiudono in se stessi: che quanto i nervi mandano agli organi e sistemi, passa pei corpi conduttori dell'elettricità: che questa ne può tenerne le veci: che il cervello conferisce ai nervi la facoltà del sentire, con fornire ad essi certa cosa, al difetto della quale può supplire una corrente elettrica. A por-

tare la congettura allo stato di vero si appoggia il N. A. ai seguenti fatti: 1.° che togliendo con laccio, o con taglio la comunicazione fra i nervi, si alterano, si sospendono le funzioni ad essi subordinate: 2.° che reciso il par vago si ritarda, o si sospende la chilificazione: 3.° che tagliato al collo il gran simpatico, l'orina, o alcalina, o gialla, più o meno grave di albumina, mediante la pila diventa quale era prima dello sperimento: 4.° che reciso il par vago negli animali, che hanno ingojato rabarbaro, questa sostanza non più apparisce nell'orina, ma ricompare col mezzo della pila: 5.° che in un gatto già estinto, può nuovamente eccitarsi la circolazione del sangue, la secrezione, la calorificazione, quando subito dopo morte si sostituisca al cervello, ed al midollo spinale un amalgama di argento, mercurio, e zinco: 6.° che posti gli stessi metalli nel cranio di un cane, cui venne prima tolto il cervello, ritorna sensibile la retina a segno di contrarsi alla luce.

Con questa dottrina dedotta da' ripetuti esperimenti, e la quale il N. A. chiama delle correnti nerveo-elettriche, laddove riesca migliore per indagini più sottili, ed esatte, si potrebbe, secondo la mente di taluni, distruggere le altre dottrine fisiologiche, e patologiche, che tengono per base dei fenomeni della vita l'eccitabilità, e l'eccitamento. E diffatti, secondo essi, il moto dei muscoli volontarj ridurrebbesi ad una flessione delle loro fibre prodotta dall'avvicinarsi dei ramoscelli nervosi, quando più correnti elettriche nel passare per essi con uniforme cammino si attraggono a vicenda, ed ecco la eccitabilità. Per la stessa maniera, l'ufficio dei nervi, che sono mezzi all'anima

nel commandare i movimenti, ossia la sensibilità, si ridurrebbe a prestare una via all' elettrico per correre o dal cervello ai muscoli, o da ogni parte al cervello. Le paralisi, le convulsioni, ecc., non sarebbero che l' effetto della elettricità, o scarsa, o soverchia, o stranamente commossa. Così la calorificazione consisterebbe tutta intera in un semplice riscaldamento de' nervi prodotto dalla elettricità, che di continuo, e rapidamente vi corre. Le secrezioni non sarebbero che l'effetto dell' elettricità dei nervi, la quale diffusa negli organi con opposte polarità, risolverebbe il sangue ne' suoi elementi, facendo correre gli acidi all' uno, gli alcali all' altro, e creando ad un tempo principj, che prima non esistevano. Nè per diverso principio la chimosi, l' ematosi, la nutrizione non sarebbero che effetto fisico-chimico dell' elettricità contenuta dai nervi.

Ciò premesso, espone il N. A. il vivo desiderio, perchè altri abbiano a moltiplicare i fatti, e gli argomenti onde meglio confermare, o mettere fra le ipotesi la esistenza delle correnti nerveo-elettriche, e possa definire, se riconosciuta vera, debbansi abbandonare le idee dell' eccitabilità, e dell' eccitamento, e tutte le altre, che ne derivano, o si possa la medesima in vece a queste accomodare. Frattanto che questo genere di investigazione arrecchi maggiore luce, sembra al nostro fisiologo, che la esistenza delle correnti nerveo-elettriche possa benissimo conciliarsi colle massime dei fisiologi moderni, con quella forza, e con quel moto vitale, su cui fondano i loro principj i seguaci ed i riformatori del brownianismo. Perocchè se è vero, che l' eccitabilità passi di continuo dalle

arterie nel sistema dei nervi, e per esso diffondesi in ogni parte, diventa pure la cagione dell' universale eccitabilità, e serve a tutte le funzioni. Anzi tale opinione, che non è d' altronde nuova, non deve ritenersi per una semplice congettura, in quanto che move dal considerare: 1.° che per l'esistenza dell'eccitabilità è necessario tra le altre cose quel certo modo di organica mistura, che *Fourcroy* chiamò equilibrio, e *Gallini*, con *Humboldt*, bilancia attiva di mutue affinità: 2.° che quando elettricità di una sola specie scorre per mezzo ad un corpo semplice, o composto, cangia in repulsiva la forza attrattiva delle sue molecole, e ne scema la coesione: 3.° che trascorrendo la elettricità pel sistema dei nervi, vi deve alfine abbandonare le propagini estreme, e diffondersi ancora per le più intime fibre di tutti gli altri tessuti. Tali considerazioni persuadono, che sia appunto la elettricità, che impedisce alle particelle dei nostri solidi di cedere affatto alle attrazioni, che hanno, producendo in tal modo l' equilibrio di *Fourcroy*, la bilancia di *Gallini*. Rinunciando pertanto il N. A. ad ulteriori argomenti in prova dell' esposto, si limita ad osservare, che quando tagliato il vago, si sospende, o si ritarda la chimificazione, ciò avviene, perchè cessa quel movimento del ventricolo, che spingendo i cibi, ora nell' una, ora nell' altra parte, ed in vario modo agitandoli, non è di lieve momento alla loro metamorfosi. Da ciò argomenta essere il vago, il quale, per mezzo dell'elettricità, che ha in sè stesso, regge la chimificazione. L'imponderabile esistente nel medesimo, rende il ventricolo atto a sentire la impressione degli alimenti. Non sono dunque le sostanze

alimentari, che traggono il ventricolo a contraersi, ma una forza nè meccanica, nè chimica: forza, alla quale cedono i soli corpi aventi proprietà diverse da quante ne presentano li inorganici, cioè la eccitabilità. Perciò qualunque fluido per le propagini del vago, si trasporta al ventricolo, diviene cagione dell'eccitabilità del medesimo. Inoltre recisi i nervi, che si distribuiscono alle estremità di un animale, ivi si arresta la circolazione del sangue: che se non vi cessa l'azione delle arterie, viene meno certamente quella dei capillari, i quali si trovano in continua vicenda di sistole, e di diastole, per opera delle quali ricevono, e mandano sangue. Questo movimento è dovuto al sangue, ed il fluido nerveo genera nei vasi medesimi la capacità di rispondere all'azione del liquido contenuto. Nè per ragione diversa si move il sangue nei capillari, giacchè qualunque fluido che passa dai nervi in essi, diventa cagione della loro eccitabilità, poichè per questa sola proprietà possono i capillari venire provocati dal sangue a stringersi, e dilatarsi.

Con questi principj, conchiude il nostro autore, potersi credere, che il fluido elettrico serva parimenti a rendere eccitabili tutte le viscere, e gli altri tessuti, non eccettuato il nervoso, e che si presti ancora all'esercizio delle funzioni. La stessa conseguenza deriva pure dalla recisione dei nervi cardiaci, d'onde cessa il cuore dal palpitare: dal troncare il midollo in mezzo alle vertebre lombari, per cui il retto, la vescica, l'utero divengono indifferenti allo stimolo delle feci, dell'orina, e del feto: dalla recisione del vago in vicinanza alle carotidi, d'onde l'esofago si fa insensibile all'azione dei cibi, lasciandosi in vece disten-

dere piuttosto, che sforzare gli alimenti a discendere nel ventricolo. All' appoggio delle quali cose ritiene francamente il Fisiologo Ferrarese di avere colto nel vero. Non omette però di giudiziosamente conchiudere, che in fisiologia l'errore ne circonda per ogni lato al pari dell'aria che respiriamo, e che la verità, servendosi dell' espressione di *Gaspare Gozzi*, è sovente nascosta a segno di non potere essere veduta, od almeno per un breve istante, ed appena di passaggio.

Modo di ottenere la creosota;
di G. C. Del Bue.

Il processo che ci ha fatto conoscere il sig. *Reichenbach* per ottenere la creosota è assai tedioso. Il sig. *Calderini* di qui ha tentato di renderlo più semplice e spedito, ma io dubito molto che siavi riuscito; e se mi è permesso di giudicare delle modificazioni da esso fattevi, considerando il modo di comportarsi della soluzione di potassa caustica sul catrame di legno (1) non mi è possibile accomodarmi al suo lavo-

---

(1) *L'azione della potassa caustica liquida sopra il catrame di legno, sembra anche provare, non essere ben fondata l'opinione di coloro che pensano essere,* l'acqua di catrame, *una leggiera soluzione di creosota.*

ro, dovendo anzi l'aggiunta della calce essere contraria all'economia di tempo e di combustibile. Quando avrò dato fine alle mie ricerche sopra l'azione di alcuni agenti chimici sul detto catrame, potrò, credo, meglio decidere la cosa.

Una delle operazioni, che nel processo del sig. *Reichenbach* più infastidiscono, si è la distillazione della creosota già trattata per la seconda volta colla soluzione di potassa caustica; non solo per le molte coobazioni che fa d' uopo ripetere, ma anche per la difficoltà di non riscaldare la storta più del bisogno. Per utilmente modificare quel processo, era necessario aver principalmente in mira il completo isolamento degli olii pirogenati insolubili negli alcali (eupione ed altri), e di uno, o più di quelli, pure pirogenati, che, come ha osservato anche il sig. *Berzelius*, s' imbrunano convertendosi in resine a spese dell'ossigene dell'aria atmosferica; di più, la separazione dell'acqua che combinasi colla creosota durante la sua distillazione, dopo di essere stata trattata colla soluzione di potassa caustica e da questa separata per mezzo dell'acido solforico. Siffatte cose, bene da me considerate, mi hanno condotto ad immaginare il processo che ora vado a descrivere, che l'esperienza mi ha fatto conoscere utile per ogni riguardo.

Tutte le sostanze organico-vegetali possono somministrare del catrame atto a dare della creosota; però, come sonomi io pure assicurato, quello del legno di faggio ne fornisce in maggior copia. Ho potuto estrarne dal catrame di pino una piccola quantità avente un colore analogo a quello dell' olio di mandorle, che difficilmente si giugne a privarnela del

tutto. La fuliggine ha dato, con un liquore assai carico di carbonato di ammoniaca, un catrame che sembra essere molto ricco di creosota; ma è necessario impiegarne molta per avere poche once di esso catrame. A cagione di economia, conviene preferire quello che vien messo in commercio dalle fabbriche di acido acetico pirolegnoso: introdottone, in una storta di ferro, una quantità proporzionale alla capacità di questa, si espone all'azione del fuoco, e si continua a distillare finchè il liquore, che passa, non più fa sentire un sapore piccante. Separato in seguito l'olio empireumatico, o di catrame, dal liquore acqueo sul quale trovasi raccolto, si tratta colla soluzione di bicarbonato di potassa per neutralizzare la parte acida; si decanta l'olio e si sottopone alla distillazione in una storta di vetro. Allorchè il residuo ha acquistato una consistenza estrattiforme, si sospende l'operazione.

L'olio così rettificato, lo si tratta con 1 172 parte circa di soluzione di potassa caustica a 25 B., e dopo qualche poco di quiete, si separa la parte galleggiante, cioè l'eupione ed altri olii, ricorrendo anche alla filtrazione per meglio riuscirvi. La dissoluzione della creosota si fa bollire per alcuni istanti in un vaso di ferro, indi si versa in un vaso di terra vetriata, o di vetro, e, dopo di averla lasciata esposta all'azione dell'aria per un giorno, la si tratta con dell'acido solforico, allungato con un peso eguale al suo di acqua stillata, sino a tanto che tutta la potassa sia neutralizzata. Per liberare la massa salina (solfato di potassa) della creosota, di cui rimane imbrattata, si espone il tutto ad un leggier calore, onde essa si raccolga sulla superficie del liquido; poscia si decanta;

il residuo si lava con un poco di soluzione di potassa caustica, e le lavature si trattano con bastante quantità di acido solforico per neutralizzare l'alcali. Riuniti i liquori carichi di creosota, s'introducono in una storta di vetro tubulata, e si stilla a moderatissimo calore. Quando nella storta non esiste più parte acquea, si sospende la distillazione, e dal liquido esistente nel recipiente, si separa, per mezzo di un imbuto di vetro, la creosota. L'acqua carica di questa si versa nella storta per la tubulatura, e si stilla di nuovo come prima. Si ripetono le coobazioni sinchè si ottiene una quantità di creosota conveniente a compensare il tempo ed il costo del combustibile.

Tutta la creosota separata dall'acqua si lascia per qualche tempo esposta all'azione dell'aria, onde imbrunisca il più possibile, indi con essa e del cloruro di calcio in polvere (circa 4 parti) si forma una pasta di tale consistenza che permetta di essere stritolata con facilità. Ciò fatto, si riempie di essa quasi tutto il ventre di una storta di vetro, senza imbrattarne il collo, ed immerso quello nella sabbia, si lascia in quiete per più ore, perchè il cloruro possa meglio agire sopra la creosota idratata; quindi si distilla. Allorchè verso la fine dell'operazione si osserva che la creosota s'innalza un poco colorata, cambiasi recipiente, e si prosegue la distillazione sino a che più non passa alcun liquido. Appena è terminata l'operazione, si separa dalla creosota quella qualunque porzione di acqua, che vedesi galleggiare. In fine si conserva la creosota scolorata e trasparentissima per gli usi medici; l'altra poi si tiene in serbo per unirla a quella, che, ripetendo la preparazione, si tratterà col cloruro di calcio.

Avvertenze.

1.ª Avanti di stillare l'olio empireumatico, o di catrame, già trattato col bicarbonato di potassa, è necessario privarlo intieramente della parte acquea, onde evitare degli inconvenienti nel corso dell'operazione; mentre avviene, che delle grosse bolle di gas acqueo s'innalzano con impeto a traverso la massa oliosa, le quali spesso fanno che di questa ne passi nel collo della storta; e tante volte è si grande la forza che spiegano, che obbligano la storta a sortir fuori della sabbia.

2.ª Tanto la soluzione di potassa caustica, che l'acido solforico allungato, sono stati impiegati di una densità maggiore di quella indicata dal sig. *Reichenbach.* Ciò si è creduto conveniente di fare per non avere una grande quantità di liquido, che necessariamente deve essere distillato colla creosota, onde perdere il meno possibile di questa.

3.ª La storta contenente la miscela di creosota e di cloruro di calcio, deve essere riscaldata gradatamente, giacchè un innalzamento istantaneo di temperatura potrebbe far volatilizzare della creosota impura, che, condensandosi nel lungo del collo della storta, colorirebbe l'altra nel seguito dell'operazione. Accadendo siffatta cosa, sarà necessario lavare il collo di essa storta con cotone bagnato in una soluzione di potassa caustica calda, e ripetere il lavamento sinchè il cotone più non rimarrà colorito; dopo si asciugherà con altro cotone. Allorchè la materia, che si dovrà sottoporre all'azione del calore, sarà in piccola quantità, si eviterà qualunque inconveniente ricorrendo

ad una lampada a spirito per effettuare la distillazione.

4.ª Volendo avere purissima la creosota, non fa bisogno che di esporre all'azione dell'aria e della luce, per più giorni, quella ottenuta nel modo indicato, indi stillarla di nuovo con del cloruro di calcio. Non credasi che il coloramento della medesima sia cagionato dall'essere difettoso il modo di preparazione, giacchè la creosota scoloratissima di Vienna è imbrunita essa pure, e più prontamente, dall'azione combinata dell'aria e della luce. La sensazione che questa produce sulla lingua, è considerabilmente meno dolorosa di quella che vi fa sentire la nostra. Sembra anche che la medesima sia meno di questa fornita di poter rifrangente.

5.ª Il cloruro di calcio, per la depurazione della creosota, deve essere stato arroventato in un crogiuolo, polverizzato ancor caldo, e la polvere chiusa perfettamente in un vaso asciutto (1). E probabile che

---

(1) *Il cloruro di calcio deve essere puro, privo di qualunque porzione di ferro, su cui la creosota agisce sensibilmente. Alcune esperienze sul modo di agire di questo nuovo corpo in contatto col ferro, mi fanno credere che ora si abbia un mezzo facile per iscoprire la creosota purissima da quella che non lo è. Quando si fa cadere una goccia di questa sopra una lamina di acciajo brunita, si osserva, dopo* 20 *o* 30 *minuti, che essa imcomincia a prendere una tinta rosso-violacea, che gradatamente si fa più intensa.*

quello, il quale ha servito una volta, possa essere impiegato utilmente anche una seconda, una terza, ecc. A tale oggetto si dovrà arroventare in un crogiuolo, indi scioglierlo nell'acqua stillata, filtrare la soluzione, e vaporare questa a siccità, arroventare il residuo, ecc.

6.ª L'acqua che galleggia sopra la creosota nell'ultima operazione deve essere presto separata, mentre basterebbe una leggier agitazione per far prendere un aspetto lattignoso alla stessa creosota spogliata, almeno in parte, dell'acqua con cui erasi già combinata.

Prospetto ragionato dei casi di Ostetricia accaduti nella Sala delle gravide dell'I. e R. Arcispedale di Santa Maria Nuova dall' 11 *agosto* 1829 *a tutto il dicembre* 1832, *compilato da* Giovanni Battista Mazzoni, *Chirurgo di Camera di S. A. I. e R. il Gran Duca di Toscana, ecc., ecc. Firenze, Tipografia dell' insegna di Dante.* 1833 *(*1*).*

Non avvi a dubitare che una delle cause per cui le mediche discipline tanto progredirono negli ultimi

---

Quella creosota, che, trattata in questo modo, ritarda molto a prendere l' indicata tinta, o da prima si fa brunastra, non è stata abbastanza depurata.

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Antonio Trezzi, *Assistente alla Cattedra di Ostetricia teorica e pratica nell'I. R. Università di Pavia.*

anni, sia il lodevole divisamento in cui venne la più parte de' pratici, che dirigono Clinici Stabilimenti, di rendere di pubblica ragione il riassunto delle osservazioni fatte in un periodo più o men lungo di tempo, non iscordando in esso le cose che a prima giunta parrebbero le meno importanti. Può così ciascuno formarsi giusta idea dei metodi curativi usati da chi ha l'opportunità di vedere ad un tratto più casi della stessa indole, e, ponderatine i risultati, dedurne precetti pe' casi privati; ed è ben anche da questi annali clinici, che si desumono i progressi che nelle varie branche dell' arte salutare fanno le colte nazioni. A tale filosofico intendimento, già seguìto dall' illustre *Boer*, dalla più parte de clinici francesi, e dall'istituto clinico ostetrico di Pavia, dobbiamo l' operetta del professore *Mazzoni*, di cui intendo fare qualche cenno. Riunì egli in essa le più pregievoli osservazioni ostetriche fatte nell' I. R. Arcispedale di S. Maria nuova di Firenze, agli assennati ragionamenti aggiungendo i precetti, che in proposito ci lasciarono i più distinti scrittori dell' arte nostra, non trascurando di fare onorevole ricordanza di molti benemeriti Italiani troppo ingiustamente condannati all' oblio da quelli stessi cui dovrebbe essere cara la loro memoria. Scorreremo in breve le varie cose discorse nell' indicato lavoro, attenendoci, per quanto lo permette la brevità che ci siamo proposti di dare a questo articolo, all' ordine seguìto dall'autore nella esposizione delle varie materie.

Premesse alcune notizie storiche circa la fondazione dell'I. R. Arcispedale S. M. Nuova, sulle saggie determinazioni prese dagli Augusti Regnanti della

Toscana, perchè venissero semprepiù diffuse le cognizioni ostetriche, che dopo le luminose riforme dei Levret, dei Smellie, dei Baudelocque, vanno ogni giorno aumentando, non che brevi cenni sui professori che successivamente illustrarono la Scuola fiorentina, passa al prefissosi argomento.

Dall' 11 agosto 1329, fino a tutto il dicembre 1832, si ebbero nella sala S. Filippo dell' Arcispedale 481 parti, dei quali 452 furono naturali, e 29 non naturali, richiedendo 22 l'opera della mano per il loro compimento, e 7 quella degli strumenti. I feti che nacquero furono 490, dovendosi in essi comprendere 9 parti bigeminali avvenuti spontaneamente; di questi feti 409 nacquero vivi, sani ed a termine, 31 furono prematuri, 22 deboli, e 28 morti. Ecco le presentazioni che si ebbero: Vertice 445 — zucca 2. — Natiche ginocchia, e piedi 8 — Spalle 8. — Presentazioni indeterminate 7, che darebbero le presentazioni di 470 parti, alle quali devesi aggiungere una presentazione complicata di mani e piedi in vagina, con procidenza del funicolo ombellicale. Quale fosse poi la presentazione degli altri 18 parti, compiti o colla gastro-isterotomia, o col forcipe, e gli uncini, o col parto forzato, come si esprime l'autore, per seconda attaccata all'orifizio uterino, con gravissima emorragia, non se ne fa alcun cenno.

Discorrendo in prima de'parti naturali, accenna come in essi siasi per 18 o 20 volte fatto procidente il cordone ombellicale, complicazione che si ebbe in sette casi, in cui l'opera dell'ostetricante fu necessaria a compire il parto. E qui fa notare, il dotto professore, come insufficienti sieno fino ad ora i mezzi pro-

posti per la riposizione del fascicolo vascolare, tanto servendosi della sola mano, come degli strumenti di *Duchamp*, *Guillon*, e ritiene che per esso non debbasi passare all' estrazione del feto, ammenochè altre imperiose circostanze non la reclamino, mentre quando la testa è ben situata relativamente al cordone, che questi non venga per tal guisa schiacciato, e che l' orifizio uterino non sia troppo resistente, il feto non corre alcun pericolo, essendo di nessuna conseguenza il raffreddamento del fascicolo, per cui conchiude: « Nella maggior parte dei casi bisogna ab-
» bandonare il parto alle forze della natura, ed il
» cordone protruso basta mantenerlo più che si può
» in vagina, o involto in soffice flanella scaldata; si
» devono insomma usare per quello tutte le diligenze
» consigliate dai pratici, » ed è sempre periglioso
» l' allontanarsi con troppa facilità dai metodi del-
» l' ostetricia aspettante ».

Sieguono a queste riflessioni, le storie di tre parti naturali-difficili; nel primo de' quali eravi inclinazione parietale, nel 2°. presentavasi il dorso su la prima posizione ed il feto uscì per le natiche; a questo parto, cui l' autore dà il nome di evoluzione spontanea, vanno unite alcune discussioni su questa maravigliosa risorsa della natura affine di correggere le cattive presentazioni del feto, notando come già *Lorenzo Nannoni*, *Lorenzo Mori*, *Marc'Antonio Brucalassi*, e *Caluri* l' avessero osservata prima del *Denman*. » Il parto, dice *Lorenzo Nannoni*, è seguìto
» naturalmente quantunqne fosse fuori dell' orifizio
» dell'utero tutto un articolo superiore, e devesi tale
» naturale espulsione alla favorevole direzione che

» prende il feto, per quanto sia male situato, mercè
» delle gagliarde contrazioni uterine. » Mostra poi come le successive osservazioni di *M. Lachapelle*, *Garthshove*, *Martineau*, e *Velpeau* pongano fuori d'ogni dubbio la possibilità di questo fatto, negata dal *Capuron*; fatto, che può succedere anche quando siensi tentate manualità per estrarre il feto, e ciò contro il pensamento di *Denman*. Nel considerare poi il meccanismo pel quale succede questo spontaneo cambiamento di presentazione, e particolarmente nel caso occorsogli, il professore *Mazzoni* soggiunge: » Oc-
» cupandomi io di questo caso, dirò, che nelle ge-
» nerali contrazioni dell' utero, ciascun membro del
» feto si doveva di quella risentire più o meno, secondo
» l' estensione maggiore o minore relativa. È poichè
» l' asse longitudinale del tronco del feto situato tra-
» sversalmente nel bacino era obbliqno rispettiva-
» mente all' asse longitudinale della pelvi della madre,
» ed il punto superiore di questa linea obbliqua era
» determinato dalla testa del feto, l' inferiore dalle
» natiche, quindi la maggior forza contrattile dell' u-
» tero, sì per la posizione, come per l' estensione
» maggiore di quest' ultimo, su di esse maggiormente
» operando, avvenne che elleno si impegnarono nello
» stretto addominale nel momento che il rimanente
» del tronco rimontava. » Conchiude doversi poi la causa efficiente della evoluzione riporre nelle uterine contrazioni, la occasionale nella relazione dell' asse longitudinale del corpo del feto, e della parte presentata, coll' asse verticale dell' utero, condizioni, che però non ammette come sufficienti, stante la difficoltà con cui succede un tal meccanismo, in confronto

de' casi che hanno apparentemente la stessa analogia. Il terzo caso di parto difficile compitosi naturalmente, fu una presentazione delle natiche in prima posizione, con inclinazione della natica sinistra, complicata da spasmo, vinto dopo molte ore colla sanguigna del braccio, e col bagno ripetuto; nulla si tentò per correggere l' inclinazione.

L'opera della mano, come già dissimo, si rese necessaria 22 volte. La versione del feto si praticò in quindici casi, de' quali in sei presentavasi il vertice, ed in altro la faccia, in posizione mento-iliaca-sinistra; l' inerzia uterina decise all' operazione. La presentazione delle spalle la richiesero per altre otto volte, offrendosi in sei la spalla destra. L'estrazione fu eseguita in tre casi; in uno presentavasi le natiche, nel secondo i piedi erano già discesi in vagina, nel terzo i piedi e le mani, con un ansa di funicolo stavano nella escavazione; ne' primi due casi l' inerzia, nel terzo la complicata presentazione, furono cause più che sufficienti a riccorrere ai sussidj dell' arte. L' inserzione della seconda all' orifizio uterino, sì notò tre volte, e sempre con pericolosa emorragia, sicchè venne praticato il parto forzato, e finalmente per la posizione mento-illiaca-destra della faccia, si richiamò il vertice in occipito-cotiloidea sinistra. Ragionando poi in particolare di ciascuna di queste operazioni, fa considerare, che sebbene nel parto per la faccia possa il feto venire alla luce senza il concorso de' soccorsi dell'arte, pure « In vista del lungo e penoso trava-
» glio che vien prodotto quasi sempre da questa pre-
» sentazione, io sono d' opinione, che non sarà mal
» fatto, ove se ne accorga l'ostetrico, allorchè la faccia

» è tuttavia allo stretto addominale, di ridurla in una
» posizione del vertice, delle quali ritengo col *Velpeau*
» essere quella una deviazione. »

Su ciò che spetta alla presentazione della spalla, egli segue l'opinione ammessa da tutti i buoni pratici, di passare alla versione, anche lor che abbiavi procidenza del braccio, ritenendo « errore gravissimo
» l'attendere in questo caso, secondo il consiglio di
» alcuni, l'evoluzione spontanea del *Denman*, in quan-
» tochè mancano tutte le probabilità perchè possa
» avvenire. E se per avventura è occorso qualche caso
» favorevole, non è per questo autorizzato l'ostetrico
» a rimanersi fidato a questa speranza; poichè la pos-
» sibilità di uno straordinario avvenimento non deve
» attendersi, che quando l'arte non offre altra risorsa,
» e diverrebbe colposa operando. »

In uno de casi in cui si praticò l'estrazione del feto, vi ebbe rottura dell'utero, divenuta fatale 40 giorni dopo il parto. Trattavasi di presentazione delle natiche in posizione diretta posteriore, stando il ginocchio sinistro contro il pube, e l'utero spasmodicamente contratto. Il salasso, ed il bagno universale permisero l'operazione; dopo qualche tempo dalla liberazione della donna si ebbe « una discreta emorragia. » La metro-peritonite sviluppatasi in seguito fu vinta colle mignatte, e cogli emollienti; ma essendosi di soppiatto la donna levata dal letto, ricomparve l'emorragia, che fu letale, a nulla valendo il riposo, e le fredde applicazioni. « Risultò dalla sezione del
» cadavere, che esisteva nell'utero una soluzione di
» continuità lineale ed orrizzontale nel senso dell'asse
» longitudinale del medesimo, un poco al disotto del-

» l'imboccatura nel cavo uterino della tuba falop-
» piana sinistra. Nel centro di questa ferita esisteva
» tuttora un piccolo grumo, che appariva essere il
» residuo d' un grumo più voluminoso formatosi an-
» teriormente, il distaccamento del quale fu, a mio
» credere, la causa che la condusse a morte. »

Nei tre casi di emorragia per inserzione di placenta all' inferiore segmento, il Professore *Mazzoni* ebbe ricorso al *Parto forzato*, a ciò spinto dalla fortunata circostanza, che già l'orifizio uterino era convenientemente dilatato e molle da permettere senza indugio l' introduzione della mano. Nel primo caso, diffusamente esposto dall'autore, la giovine donna aveva avuto uno scolo periodico di sangue dal quarto, fino al settimo mese, decorrendo i periodi mestruali, ma all' ultima comparsa, cioè al settimo mese, la perdita si fece strabocchevole e sarebbe di certo perita senza i sussidj dell' arte; le altre due donne erano giunte all' ordinario termine della gravidanza, e furono del pari salvate. Scorrendo sulle poche cose che l' autore accenna sull' uso dello zaffo, come offrenti nulla di particolare, e sul modo di praticare la versione nei casi d'emorragia cervico-placentale, che egli eseguisce staccando da una parte la placenta, riporteremo per intiero quanto riferisce alla comparsa dell' emorragia, allontanandosi il dotto Professore dalla opinione emessa da gran numero di pratici, lasciando così libero al lettore il portarne giudizio.

« Tutti i pratici, tanto antichi che moderni, co-
» piandosi l' un l'altro, hanno stabilito, che allor-
» quando la placenta si attacca avanti l' orifizio ute-
» rino, deve necessariamente accadere più o meno

» presto il di lei distaccamento, perchè segue le fasi
» dello sviluppo uterino e la scomparsa del di lui
» collo; quindi l'emorragia che caratterizza questa ac-
» cidentalità comparisce nel sesto mese, epoca nella
» quale vuolsi le due cavità uterina e del collo con-
» fondansi in una. Le obbiezioni che potrebbero farsi
» a questa comune teorica m' impegnerebbero in det-
» tagli non convenienti alla brevità che mi sono pro-
» posta, solo richiamo l'attenzione dei pratici a questi
» fatti. »

« 1.° Molte volte la gravidanza compie il suo in-
» tiero sviluppo, quantunque la seconda sia nel cen-
» tro aderente all'orifizio uterino, o almeno nella sua
» massima parte. L'osservazione 175, e 502 di *Mau-*
» *riceau* offrono due casi nell'ottavo mese. *Rigby* e
» *Duncan* hanno osservato in 43 casi di placenta at-
» taccata all'orifizio dell' utero, 36 volte la gravidanza
» compita. Il sig. *Nicolò Nocentini* osservò un sol
» caso di questa fatta, ed a gravidanza compita. *Gar-*
» *dien* e *Murat* osservarono il medesimo. »

« 2.° L'osservazione del *Rigby*, e mia, porta che
» l'emorragia dipendente d'attacco della seconda al-
» l'orifizio uterino, avvenendo prima del termine della
» gravidanza, è quasi sempre preceduta da dei dolo-
» retti, i quali hanno il carattere dei preparatori del
» parto naturale. Nel caso poi che la gravidanza sia
» per arrivare al suo compimento, l'emorragia precede
» questi dolori medesimi. »

» 3.° L'orifizio uterino interno non è poi vero che
» si perda dal sesto mese in poi, e per conseguenza
» la cavità del collo si unisca alla uterina, e l'utero
» rimanga chiuso dal solo orifizio vaginale. Non vi è

» pratico sufficientemente versato nei parti, il quale
» non si sia trovato a riscontrare nelle donne entrate
» appena in travaglio, che potendo portare il dito
» nell'orifizio vaginale, anche spingendolo con forza,
» più oltre non va, impedendolo una resistenza, la
» quale non da altro è opposta, che dall'intero ori-
» fizio uterino, o cervico-uterino, come lo chiama
» *M. Lachapelle.* Di più si nota da *Rigby*, che que-
» sto orifizio non si fa molle che nelle doglie, ed è
» allora solamente che cede al dito esploratore,
» quando si voglia eseguire il *parto forzato*, in caso
» di placenta attaccata dietro di esso. Che anzi nei
» molti casi di questa accidentalità, nei quali si è im-
» battuto, dodici volte ha riscontrato l'ostio uterino,
» a differenza del vaginale, contratto in modo da im-
» pedire l'esecuzione sollecita del *parto forzato.* Co-
» tale circostanza è talvolta origine di assai difficoltà
» nella terminazione dei parti, sì naturali, che manuali,
» siccome notano l'illustre *M. Lachapelle*, la *Boivin* e
» molti altri pratici.

» 4.° Il collo uterino, sebbene vada diminuendo dal
» sesto mese in poi, ciò non avviene perchè aprasi
» l'orifizio cervico-uterino di esso, e confondasi la
» cavità di quello con quella del corpo del viscere,
» ma bensì raccorcisce la sua lunghezza in ragione
» inversa dell' ingrandimento della capacità dell'in-
» terno cavo-uterino, cosichè i due orifizj, cervico-
» uterino, ed uterino-vaginale sono ravvicinati fra
» loro, ma niuno perduto. Di fatto, mi sono trovato
» varie volte ad esplorare delle donne sulla fine del-
» l'ottavo mese, e sul principio del nono, nelle quali
» i due orifizi erano, è vero, assai dilatati, e sino

» a 5 o 7 linee, ma fra di essi esisteva uno spazio
» manifesto, come una specie di doccia, la quale non
» era che la cavità del collo uterino medesimo.... Or
» dunque, se la gestazione si è potuta compire, quan-
» tunque la seconda fosse attaccata all' orifizio cer-
» vico-uterino, se questo si mantiene chiuso fino al-
» l' ultimo della gravidanza, e si dilata solo nel mo-
» mento in cui comincia il travaglio, ne segue per
» corollario, che la seconda attaccata al collo uterino,
» o per meglio dire sull' orifizio interno di quello,
» non è causa inevitabile per sè medesima di parto
» anticipato o di aborto. Siccome poi in molti casi
» di seconda aderente al collo uterino, potè quel vi-
» scere svilupparsi senza che ne sopravvenisse emor-
» ragìa, meno che al momento del parto maturo,
» quindi è falso che il distaccamento di essa, e la
» emorragìa che lo accompagna, dipendano dal dilatarsi
» al sesto mese l' interno orifizio indicato. E mani-
» festo perciò che l' impiantazione della seconda
» nel luogo indicato, deve ordinariamente riputarsi
» una accidentalità e complicanza del parto maturo,
» o dell' anticipato, o dell' aborto, non una causa
» efficiente, o determinante, o predisponente di que-
» sti ultimi, come volgarmente si crede. »

Nulla si dice sulla applicazione del Forceps, e degli uncini acuti; l' ultima osservazione di parto non naturale riguarda una gastro-isterotomia praticata in una giovane dl 29 anni per eccessiva ristrettezza del bacino, in guisa che il diametro retto dello stretto superiore non presentava che un pollice ed otto linee. L' operazione fu fatta a termine di gravidanza, a travaglio incominciato, poco prima lo scolo delle acque,

tempo di elezione, che senza alcun dubbio rende l'operazione più facile, meno pericolosa per il feto, più pronta la liberazione della donna, avendo le contrazioni uterine già in parte staccata la placenta, od almeno indebolitine di molto gli attacchi; d'altronde contraendosi l'utero, diminuisce semprepiù il pericolo di una consecutiva emorragìa, che perde tante infelici madri, e lo scolo de' lochj si fa per il dilatato orifizio uterino. Lungo la linea alba venne fatto il taglio delle pareti addominali. Non approva poi il signor *Mazzoni* il metodo proposto da *Planchon*, di estrarre la placenta per le vie naturali; anzi a tal proposito fa a sè le seguenti interrogazioni. « Le con-
» trazioni uterine non potrebbero, così operando,
» impegnar quel corpo nella ferita dell' utero? La
» permanenza della seconda, nel cavo uterino prolun-
» gandosi, non obbligherà quel viscere a fare degli
» sforzi gagliardi onde espellerla? Se questi fossero
» infruttuosi, la mano ostetrica che dovrebbe estrarla,
» non complicherebbe sciaguratamente il caso con
» questa nuova operazione! La ferita dell'utero ver-
» sando sangue, non che la parete uterina, ove la
» seconda rimanga impegnata nell' orifizio di quel
» viscere, non si verserà quel sangue nella cavità del
» basso ventre? Le circonvoluzioni intestinali, non po-
» trebbero in questo caso impegnarsi fra i labbri della
» ferita? » La donna morì in settima giornata per grave flogosi de' visceri del basso ventre.

Scorsi così i parti, non omette l' egregio professore, di far parola della secondazione, che fu spontanea in 465 casi, in 16 poi artificiale, bastando in 13 la sola mano, in uno il metodo di *Mojon*, ed im-

possibile riuscendo per le forti aderenze la totale estrazione negli altri due casi; non ci indica l' autore, eccettuati i due casi da noi poco fa menzionati, le cause che resero necessaria l' artificiale estrazione della seconda. In quanto poi alle morbose aderenze della placenta, che era parziale, amò meglio lasciarla nell'utero, anzichè esporsi al pericolo di lacerare le pareti di questo viscere; le infelici perirono di grave metro peritonite ed ecco il risultato della sezione cadaverica. « La uterina sostanza è un poco infiltrata, e di un » colore molto rosso. L' interna superficie è coperta » di una patina viscosa, nerastra, fetentissima, che » se raschisi colla costola del coltello, apparisce la » superficie uterina di un colore bianco giallognolo, » e di un aspetto fiocconoso. In alcune parti manca » quella patina, ed ivi mostrasi l' utero, come qua- » lunque altra superficie del corpo decuticulata, ul- » cerata. Nel luogo ove attaccasi morbosamente la » seconda, vedesi questa colla uterina faccia così te- » nacemente congiunta, che rende vano ogni sforzo, » il quale tenda a distaccarla. Se taglisi insieme quella » e l' utero che vi corrisponde, osservasi l' uno colla » sostanza dell' altra confuso ed immedesimato. » Poca poi è la fede che presta l' autore alle osservazioni di *Salomon* di Leida, di *Vander Boon*, di *Naegele*, circa la distruzione della placenta per assorbimento con salvamento delle madri, sembrando le loro osservazioni troppo imperfette, e bisognevoli di un accurato esame per parte de' pratici.

L' ultimo articolo del Prospetto ragionato del professore Mazzoni aggirasi sul segale cornuto. È a tutti noto quanto siasi, e, con vario pensamento, scritto in

questi tempi sull' efficacia di questo graminaceo per ridestare le assopite contrazioni uterine; l'autore « ha » per dubbia la di lui azione, e sembragli accreditata » più dalla prevenzione, o dal nome di coloro che » l' hanno adoprata, più che da' fatti ben accertati » ed attribuisce al caso la comparsa delle doglie dopo la di lei amministrazione. » Qual dato vi ha per dimo- » strare contro questo mio dubbio, che in quei casi » in cui fu usato quel medicamento, spontanee non » si risvegliassero le uterine contrazioni, e che non » ne usurpasse l'onore il farmaco amministrato in un » momento propizio? A buon conto stanno contro » la segale cornuta tre fatti ben importanti· 1.° che » non risveglia le uterine contrazioni, se non esistano » già o languide, o lente: 2.° che non ha alcuna » azione sull'utero, sebben gravido, meno che a tra- » vaglio incominciato: 3.° che non ogni volta che si » usa, riesce proficuo. » Nè più favorevole è il voto del nostro autore, sulla virtù emostatica del segale dopo il parto, e se riesce in tali casi, frena l' emorragìa, non destando contrazioni « ma sibbene pertur- » bando la sensibilità del tubo gastro-enterico, e così » producendo in questo una irritazione ed un afflusso » sanguigno tale da deviarlo dall' utero. »

Oltre questo lavoro del signor professore Giovanni Battista Mazzoni, sul quale gli esperti conoscitori di quell' arte salutarissima sapranno meglio di me giudicare, altra Operetta vide contemporaneamente la luce intitolata « Discorso Accademico sull' ostetricia » aspettante, pronunziato nel dar principio alle le- » zioni di ostetricia teorico-pratica nell' I. e R. Ospe- » dale di Santa Maria Nuova di Firenze, da Gio-

» vanni Battista Mazzoni chirurgo di Camera di S. A. I. » e R. Il Gran Duca di Toscana, ecc., ecc. » coll'aggiunta di due lezioni sopra un caso straordinario di parto, osservato nel medesimo Arcispedale, nella quale esso dimostra grande amore per la scienza, e verace interessamento per l'istruzione della stndiosa gioventù; ma di questa non intendo ora occuparmi, non comportandolo la brevità che mi sono prefissa nello stendere il presente articolo.

Dell' Ematemesi Melenode; Commentario di Carlo Speranza, *Cavaliere del S. I. A. Ordine Costantiniano di S. Giorgio, ecc. ecc. Torino,* 1833, *di facc.* 133 (1).

Giustamente meritata la è quella fama, che ovunque già suona sì chiara del Cav. Prof. *Speranza*, come di scrittore indefesso, di promotore caldissimo de' progressi delle mediche discipline, di clinico esperto e sagace, e di dotto ed eruditissimo patologo. L'opera che ora noi annunciamo, rafferma viemmeglio nell'animo de' cultori dell'arte salutare una sì alta opinione, questo per lui sì lusinghiero ed orrevole concetto.

Argomento assai intricato ed oscuro erasi per lo addietro il *melena*, non altrimenti che il sono tuttora

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* M. A. Finella, *Medico Saluzzese.*

parecchie altre croniche malattie, il cui istudio, in generale, comechè appresti infiniti ostacoli e difficoltà, per essere le medesime di vari elementi composte, e per successive offese di tessuti, di organi, e di sistemi organici complicate, non potea di pari passo cogli altri avanzamenti della scienza progredire. Poggiava a que' tempi la dottrina del *melena*, o morbo negro, su basi erronee arbitrarie; ma quella d'oggidì non era di gran lunga migliore, perchè scaturita fra le sistematiche preconcepite opinioni, nè con filosofica analisi bastevolmente meditata. Questi motivi mosserò il chiarissimo Autore a dettare questo suo Commentario, nella cui trattazione *all' oggetto di evitare il difetto de' pratici antichi e moderni, fu sua intenzione, di scegliere la natura per guida; l'osservazione e l'esperienza per appoggio; l'analisi filosofica per lume, con riprendere a maggiore intelligenza, e dietro i precetti di* Bacone *sino dai fondamenti la dottrina di questa malattia.*

Noi renderemo chiaro ed alquanto prolisso conto di questo lavoro: chè così il richiede l' importanza del subbietto.

Ippocrate e gli altri medici dell'antica Grecia appellavano *melena*, dal suo colore, il vomito, od il secesso di materia oscura, nerastra, e picea; i latini scrittori, fra i quali *Galeno*, il dissero *morbus niger*; e *Myamir* lo designava *Rhases*, uno de' più celebri medici dell'Arabia. Questa malattia fu successivamente distinta con varj altri nomi, di *evacuationes nigræ*, *di disenteria cholerica*; *splenica; nigra hepatica splenica*, e di *morbus niger*. Il *Cullenio*, *G. P. Frank*, e *Sprengel* chiamaronla *ematemesi*, cui aggiunse *Portal*

l'epiteto *splenica*, per indicare l'organo essenzialmente offeso. Comechè però per l'anatomia patologica non consta, il fegato e la milza essere sede costante di questa malattia, piacque al chiarissimo Autore distinguerla col nome di *ematemesi melenode*, con cui intende di separare *per i suoi caratteri costanti il melena dal semplice vomito di sangue, e di abbracciare nello stesso tempo con più chiara espressione il sentimento de' pratici antichi e moderni, degni d'ogni nostra considerazione.*.

Riandando la storia del *melena*, reca meraviglia il vederne un'esattissima descrizione del sommo Vecchio di Coo. *Galeno* conosceva pure il morbo negro, che riferiva all'atrabile, e ne accusava la milza: mostrava dippoi migliore cognizione di questo male, allorchè dichiarava nè dal fegato, nè dalla milza provenire la nerezza del sangue, ma bensì dalla lunga permanenza nello stomaco. *Rufo* d'Efeso, *Aezio*, *Areteo*, *Celso*, *Celio Aureliano*, *Rhazes*, ed *Avicenna* niuna chiara idea aveano del *melena*, e tutte le loro indagini erano sulle qualità della materia evacuata rivolte, senza somministrare alcun lume sulla patogenia del morbo. Nè miglior luce per la stessa ragione arrecarono alla scienza i posteriori Ippocratici, il *Benivenio*, il *Bacchino*, il *Platero*, lo *Schenkio*, il *Riverio*, il *Sennerto*, il *Bartolino*, e *l'Etmuller*. *Sthal*, ed il suo discepolo *Alberti*, ritenevano per anomalia delle emorroidi il *melena*. Distingueva *l'Offmanno* il vomito di sangue dal morbo negro, ricavandone tutta la differenza dal tempo, che la materia ristagna nel ventricolo e nelle intestina; la quale distinzione non am-

metteva *Kaempf*, e ripeteva sì l' una che l'altra specie di morbo da vascolare inceppamento.

Applicavansi dunque gli indicati scrittori ad esporre le tante erronee spiegazioni di questo morbo, anzi che a chiarirne la patogenia. Spettava al gran *Morgagni* mostrarne il loro errore, e la provenienza del sangue nel ventricolo e negli intestini da sanguigne esalazioni sulle superficie loro operantisi, siccome cagion prossima del morbo negro, la quale cagione riponeva *Tissot* in una cronica flogosi.

Con tutto che per questi due sommi maestri si bandissero gli errori delle antiche scuole intorno il morbo negro; che per *Cullen*, per *G. P. Frank*, per *Sprengel*, e per *Pinel* venisse non altrimenti contemplato, che come una varietà d'ematemesi d'indole cronica; e posteriormente per *Portal* e *Santarelli* se ne fosse sovra più sani principj stabilita la patologia, avendo essi, coll'appoggio della clinica osservazione, e dell'anatomia patologica, contribuito a rischiararne meglio la sede, la natura ed il metodo curativo; ciò non di meno erasi ben lungi la scienza dal possedere una vera monografia, per cui non più rimanesse il desiderio di un'esatta e compiuta dottrina di questo morbo. Il quale scopo parci abbia con questo dotto suo lavoro il chiarissimo *Speranza* conseguìto.

Tralasciando noi di seguire l'autore nel cenno per esso fatto delle distinzioni, che parecchi sì antichi, che moderni scrittori, fecero del *melena*, rifletteremo con seco lui, che la diversa qualità del sangue evacuato per vomito, o per secesso, non implica veruna differenza, perchè ciò dipende dal maggiore o minor tempo, che rimane stravasato nel ventricolo e nelle in-

testina, in contatto col gas acido carbonico ivi abbondantissimo.

Ritenere non devesi però per ematemesi melenode quelle eruente evacuazioni, che succedono nel corso di gravi acute malattie, nelle pleuritidi, nelle febbri maligne, gastriche, nella febbre gialla, nella metrite, nel tifo petecchiale; poichè queste evacuazioni, oltrechè non formano essenziali varietà dell'ematemesi, altro non sono, che altrettante morbose successioni, od esiti di queste malattie; sebbene coteste evacuazioni dipendano « da congestione, da secrezione morbosa, da » irritazione vascolare sanguigna, o dal soverchio ristagnare del sangue nel tubo gastro-enterico. »

L'ematemesi melenode la è una malattia idiopatica, e tale la si deve riputare, allor quando deriva da cronica affezione del tubo digestivo, da compressione de'vasi sanguigni per ipertrofia della milza, del fegato, del pancreate, per tumore aneurismatico; donde ne segue lo sbilancio idraulico: ed ella è sintomatica, se accompagna o succede alle febbri acute, allo scorbuto, all' idrope, o soppresse abituali evacuazioni, od a scomparsa di gotta o di altra cutanea affezione.

Rapido non invade questo morbo, ma preceduto da fenomeni morbosi indotti dal temperamento linfatico, melanconico, iracondo, da inesprimibile avversione ad ogni movimento, da malessere universale: le prime traccie del morbo si manifestano nell'alterazione delle funzioni gastro-enteriche: « lingua secca, » rossa; nausee, sapore amaro, ingrato in bocca: rutti » acidi puzzolenti: dolori allo stomaco, all'ipocondrio » sinistro, specialmente dopo di avere preso cibo: » borborigmi: tumefagione di ventre: tormini vaganti

» per le regione ombilicale, ai lombi, al basso ventre:
» stitichezza: orine crude, pallide, acquose. » E questi sconcerti sono ora vaghi, ora fissi, e possono mantenersi per anni, pur che non comparisca il vomito.

Pella scemata nutrizione, la tinta del corpo diviene quindi pallido-giallastra, cachettica, e macilente: più frequenti si ripetono i dolori allo stomaco, più atroci, spasmodici a segno, che il più leggiero palpeggiamento eccita talvolta il vomito. « Sotto que-
» sti dolori, e premesso un senso d'imminente lipo-
» timia, accompagnata da somma prostrazione di forze,
» da freddo intenso esteso a tutta la periferia del
» corpo, vomitano i pazienti un sangue più o meno
» corrotto, ora denso ora concreto, ora di nessuna
» consistenza: di colore rosso oscuro, talvolta nera-
» stro, piceo, simile all'inchiostro, od alla feccia del
» vino, con odore pressochè insopportabile, e per
» lo più non diverso da quello, che offre la decom-
» posizione dei cadaveri. » . . . « Talvolta dejezioni
» abbondanti di sangue non alterato precedono la
» sortita di materia oscuro-nerastra: nè mancano
» presso *Portal* osservazioni di sostanza nera fuliginosa
» rigettata per vomito, e simile al carbone polve-
verizzato. »

Miserando è lo stato di cotali infermi: chi soffre violente cardialgie, stirature convulsive all'epigastrica regione; chi dolore acerbissimo ai precordj, con ansietà, palpitazioni, oppressione di respiro, e senso di soffocazione. In tutti poi costante si è il deliquio, la sincope: in chi più, in chi meno frequenti sono le evacuazioni: repentine e copiose in questi, più scarse in quelli e più lente; talora tacciono quelle per l'al-

vo, ed aumentansi li vomiti e viceversa; e non di rado sussistono ambedue, purchè, come osserva l'illustre Autore, *non sia ristretto l' intestino digiuno, per cui rimane libero il passaggio delle materie fluide, e scorrevoli, e molto più se il paziente usi delle bevande acquose.*

Comechè le affezioni del fegato, del pancreate, e della milza concorrono a complicare l'ematemesi melenode, così ne risultano per colpa del fegato alterato, il dolore e tensione all' ipocondrio destro, vomito, o dejezioni di materie biliose, grumose, od albuminose, il color gialliccio delle labbra, delle palme delle mano, delle piante de' piedi: — della milza: gonfio e dolente l' ipocondrio sinistro — delle intestina: tormini fissi, vaganti al ventre, ai lombi; meteorismo, flati puzzolenti, e simili: — del pancreate: indurato o suppurato: copiosa salivazione, ptialismo. — Per lo ristagno nel ventricolo, e per l'alterazione de' sughi gastrici, il sangue acre divenendo, acido, putrido, emergono dolori crudeli, lancinanti, corrosivi allo scrobicolo del cuore, lipotimie, ostinato singhiozzo. — Per la presenza della bile nello stomaco, vimiti frequentissimi. — Per simpatica azione poi al cervello, cefalalgia, susurro alle orecchie, vertigini, offuscamento della vista, e persino l' imperfetta amaurosi.

Mite, ma costante sì è la febbre nell' ematemesi melenode a corso lento; le cui giornaliere esacerbazioni verso sera sono precedute da freddo intenso. Vario è il ritmo del polso; celere; ineguale; piccolo; contratto, oscuro, intermittente, e simili. E per le copiose e troppo ripetute cruente evacuazioni aggravandosi la malattia, in un colla comparsa di moltis-

simi altri morbosi fenomeni, più gagliarda diviene la febbre, ed il carattere piglia della lenta consuntiva: laonde debolezza estrema degl'infermi, emaciazione, con aridezza della cute, di macchie mareggiata a color giallo o rossigno, come nello scorbuto; ovvero pallidezza al pari della cera di tutto l'organo cutaneo, la quale colle negricanti vene sul medesimo sparse, fa meraviglioso contrasto. Secchezza della lingua, e sete inestinguibile. In questo stato accendonsi ne' varj tessuti flogosi risipelatose, proclivissime a cancrena: lavoransi effusioni ed idropi locali e generali. Intanto cresce lo spossamento, l'oppressione del respiro: vien meno la calorificazione; al freddo marmoreo delle estremità, aggiungesi il respiro stentato, breve e piccolo, il sudore viscido, glutinoso sulla cute; plumbeo diviene il volto; offuscansi gli occhi, estinguesi la voce; in taluni nascono convulsioni, in altri il sopore, ovvero il sonno, od anche integra mantiensi la conoscenza di sè stesso: tutti poi muojono come per istantanea morte.

Singolare è l'alteramento, che soffre il morale dell'infermo per ematemesi melenode. Afferma *Portal*, orribile essere la depravazione delle nostre affettuose passioni in questa malattia, da non vedersi pari in verun' altra: chi diventa cupo, malinconico, pensieroso; chi egoista, insociabile, il cui cuore è chiuso ai dolci sentimenti della vita, che gli viene a tedio; chi feroce, violento, sospettoso, diffidente, ingrato persino verso i più propinqui, e per lo addietro prediletti parenti: in somma mostrano cotali infermi debolezza grandissima negli organi della ragione, e molta proclività alla mania.

Questo stato morale nell'ematemesi non ignoravano gli antichi greci, i quali ne accusavano l' altrabile. È innegabile, che un cotale stato è affatto dipendente dalle interne condizioni dell' organismo, grandemente mutate per opera di questa malattia. « Se la febbre » gastrica biliosa, osserva assennatamente il chiaris- » simo autore, promuove per simpatca irritazione de- » terminatasi al cervello, il delirio, la frenite: se » gli itterici, ne' quali alterata particolarmente si scorge » la funzione del sistema biliare, soffrono abbatti- » mento, tristezza, e somma inquietudine morale: » se gl' ipocondriaci, ne' quali è disordinato il sistema » della vena porta, rappresentano tante aberrazioni » d' idee, di percezione, d' immaginazione: se taluni » dei cardiaci escono di senno sino al punto d'atten- » tare alla propria vita: e se l' influenza delle ma- » lattie della milza non manca di essere sostenuta » dalla patologìa psicologica: chiaramente risulta, » quanto dobbiamo temere, laddove nell' ematemesi » melenode, oltre la propria suscettività portata dal » temperamento alle affezioni morali, sono interessati » più organi, tessuti, e sistemi, aventi il massimo » rapporto col cuore e col cervello. »

Nelle croniche malattie tante si sono le alterazioni, che spontanee talora si ordiscono durante il loro corso, o sul finire, ed anche, dopo estinta la vita, ne' diversi organi e tessuti, le quali soventi niuna relazione serbano colla malattia principale, che qualora si volesse dai risultamenti anatomico-patologici dedurre l'essenza di questi morbi, cadrebbesi nell' errore di ritenere per cagione ciò, che non era che un semplice effetto. Laonde importantissima si è la distinzione di quelle

mutazioni morbose, che sono immediatamente collegate colle malattie principali, da quelle altre, che avvengono nel decorso delle medesime, se si vuole rettamente determinarne la vera essenza morbosa, la sede, la natura, ed applicarvi un' opportuno curativo trattamento.

Negli estinti per ematemesi melenode si rinvennero or più, or meno simultanee e coesistenti le seguenti alterazioni. — Fegato or atrofico, ora scirroso, ora sparso di cartilaginee, ossee concrezioni, ora voluminoso, pieno, o vuoto di sangue. — Milza fracida, voluminosa, indurata, cartilaginea, sparsa di cornee concrezioni. — Pancreate di mole accresciuto, cartilagineo, scirroso. — Ventricolo piccolo, durissimo, in qualche sua parte corroso, perforato, coperto di macchie gialle-oscure, nere; ulcerato, disteso per acqna sanguinolenta e simili. — Piloro indurato, scirroso. — Duodeno in un col ventricolo a pareti più consistenti, ed infiammate, o cosperse di macchie cancrenose. — Tubo gastro-enterico compreso da flogosi; la sua membrana interna con macchie nere, cancrenose, od inzuppate di sangue oscuro. — Vasi brevi rotti, dilatati per sangue oscuro, talora anche illesi.. — Vasi splenici, epatici, dilatati e pieni di sangue coagolato. — Rami della vena porta lacerati. — Arteria celiaca talora aneurismatica. — Nella cavità del tubo gastro-enterico, alcune volte sangue copioso concreto, esteso dal ventricolo agli intestini. — Effusione nell'addome di siero, ecc.

La predisposizione alle malattie risulta da date combinazioni, che ne formano gli elementi e i principj morbosi, i quali altrimenti non potrebbono pro-

dursi e sviluppare. Uno di questi elementi dell' ematemesi melenode si è il temperamento melancolico ed irascibile, in virtù del quale le vive morali affezioni, determinando gl' ingorghi addominali, predispongono a questa malattia. Una cotale influenza esercitano similmente la tendenza aneurismatica de' vasi addominali, la vita sedentaria, che rallenta il corso del sangue nel sistema della vena porta, promuove le congestioni nel fegato e nella milza: e in non dissimil guisa agiscono certe arti e mestieri, con esercitare un' abituale compressione sullo stomaco, sugli organi addominali, da cui conseguitano la stasi ed il vomito cruento.

Fra le cause occasionali annoverare si deve la cronica flogosi gastro-enterica, un vizio organico qualunque delle membrane del ventricolo e del duodeno, e singolarmente l' ostruzione e l' induramento della milza, la quale, comprimendo fortemente i vasi epatici e splenici, rompe l' equilibrio fra il circolo del sangue venoso ed arterioso, effondesi questi facilmente ne' vasi del ventricolo, generavisi uno sbilancio idraulico, che sconcerta in modo meccanico il corso del sangue negl' indicati sistemi. Lo stesso effetto produce un vizio aneurismatico.

L' intemperanza e la crapola, coll' alterare gli organi splacnici, con dar luogo ai vizi emorroidali, eccitano facilmente la malattia. L' abuso del vino, de' quarzenti, del caffè, in quanto che ingenerano la cronica gastroenteritide, esser ne possono una causa lontana: non arride però all' illustre autore l' opinione di *Tissot e Santarelli*, che cotesto abuso determini l' ematemesi melenode; sebbene sia certissimo, che ove esiste od ha

presistito questo morbo, non evvi cosa, che più facilmente lo richiami, che l' uso di queste bevande, e singolarmente delle spiritose.

La melanconia, l' ipocondriasi, la collera, i gravi patemi dell' animo, le vive emozioni sono cagioni validissime e frequentissime dell' ematemesi melenode: il sono pure le soppresse naturali evacuazioni menstrue ed emorroidali. All' uso de' veleni, e sovrattutto de' drastici, comechè risveglino la gastro-enteritide per cui si ledono le funzioni digestive, del fegato, della milza, siegue pure l' ematemesi. Per ultimo, ne sono anche cause determinanti la vita dura e laboriosa, gli sforzi violenti, e le traumatiche offese.

Promuovono, finalmente, l'ematemesi melenode sintomatica o secondaria le infiammazioni dell' utero, dei polmoni, del pericardio, l' itterizia, le febbri acute, quelle per lo addietro dette maligne, putride, nervose, biliose, massimamente se trattate con metodo incendiario, browniano. *Deveze*, *Valentin*, *Serrais*, *Soucramp* videro il melena nella febbre gialla d' America, delle Spagne; *Palloni* in quella di Livorno; lo vide pure nel tifo petecchiale il chiarissimo Autore. Ritiene poi esso anche per sintomatico il melena nello scorbuto, nel *morbus maculosus*, nella disenteria cronica.

Ciascuna malattia è un' affezione d' un organo, d' un tessuto, d' un sistema, il cui processo, anche in mezzo agli attuali avanzamenti della scienza, non è sempre facile a chiarire, massimamente nelle malattie a lento corso. Si perviene ciò nondimeno, segregando i fenomeni essenziali direttamente dalla malattia derivati, dai consensuali e simpatici. Per difetto di simili

principj non erasi giunto sinora allo scoprimento della condizione patologica del *Melena*, che fu per lungo tempo argomento d'inutili discussioni e fecondo d'erronee conseguenze.

Del come provenga la materia evacuata nel melena, astrazione fatta dalla fallace opinione de' medici antichissimi, che credevanla un' altra bile, un' amurca separata dalla milza, e di que' altri, che ne accusavano l' erosione e la lacerazione dei vasi brevi, la scienza va debitrice al sommo *Morgagni*, il quale la considerò non altrimenti derivata, che da un' esalazione sanguigna operata dalle tenuissime e sottilissime estremità vascolari, che serpeggiano sulla interna superficie del ventricolo. Anche da secrezione sanguigna ripeteva *G. P. Frank* il melena. Dopo poi la interessante dottrina di *Bichat* sull' esalazione sanguigna, *Portal*, quindi *Merat*, proclamarono quest'esalazione siccome produttrice del sangue evacuato in questo morbo; e *Merat* ingiustamente vantasi d'essere stato il primo a tutti nell'averla indicata. » Ma si conceda » pure a *Portal*, e a *Merat*, soggiunge l'illustre » *Speranza*, il merito d'avere, dietro le istruttive » considerazioni di *Bichat*, rischiarato l' origine del » vomito di sangue oscuro-piceo; egli è altrettanto » vero, che il concetto dell' esalazione sanguigna era » tanti anni prima anticipato da *Morgagni*, e ripetuto » anche posteriormente da *G. F. Frank*, senza che » gli scrittori francesi abbiano di essi fatta menzione. » Anzi riteniamo ancor più apprezzabile il criterio » dell' Anatomico di Padova, per essere del tutto o- » riginale: quando che l'opinione di *Portal* e di *Me-* » *rat* parte dalla teoria dell' esalazione sanguigna

» contemporaneamente, e poco avanti fondata da
» *Bichat.* Se *Morgagni*, prosiegue l' Autore, seppe
» ritrovare il cammino al semplice lume delle stelle,
» ha ben più diritto agli encomj, di chi lo rinvenne
» a pieno meriggio. »

Ciò premesso, difficile non rimane lo stabilire la condizione patologica del melena, la quale non istà punto nella flogosi gastro-enterica, come fra gli altri opina *Santarelli*, nè secondo *Kaempf* e *Tissot* nel sangue ingorgato ed infarcito ne' vasi del ventricolo, ma nei visceri ostrutti, quali il fegato, la milza, il pancreate, il mesenterio, che colla loro compressione sulla vena porta non solo, ma ancora sui tronchi arteriosi splenici, epatici ecc. ingenerano l'ingorgo delle arterie gastriche, intestinali e simili. Per le ripetute stasi, i vasellini sanguigni rimanendo compresi da lenta irritazione, si distendono e si dilatano nelle loro estremità, dando luogo alle frequenti esalazioni di sangue. Comunicasi quindi tale irritazione alla mucosa gastrica intestinale, la quale si converte in cronica flogosi, da cui hanno origine le estese macchie nerastre sulla superficie di questo canale, le quali per difetto di organica resistenza delle parti passano allo stato di cancrena. Epperciò si può osservare, che i vizi dello stomaco e delle intestina non producono direttamente il melena; sono essi all' incontro le conseguenze e l' immediato effetto del medesimo.

I fautori della flogosi gastro-enterica promovente il melena, sostengono, che in virtù di quella accrescendosi l'azione dè vasellini esalanti, si faccia l' effusione sanguigna, o l' ematemesi acuta, lo che

per avventura accade nelle altre acute emorragie: ma riflette l'autore, nelle gravi flogosi sopprimersi, anzi che aumentarsi ogni secrezione nell' organo infiammato, epperciò sempre rimanere il dubbio, che da flogosi possa derivare il melena.

Rispetto poi alla qualità della materia evacuata in questa malattia si può dire, dopo i ripetuti sperimenti di *Portal*, essere somministrata esclusivamente dal sangue, ed il vario suo colorito e consistenza provenire dalla più o meno lunga sua dimora nello stomaco e ne' tenui intestini in contatto col gas acido carbonico ivi abbondantissimo, e frammisto co' succhi gastrici, intestinali, e colle altre escrementizie sostanze. Ed allora quando questo sangue assume particolarmente la consistenza della pece, devesi solo incolpare la diuturna sua stasi ne' vasi per la lentezza della circolazione, concorrendovi inoltre contemporaneamente il prevalente morboso calore nella parte affetta, per cui si accresce la densità dello stesso sangue a segno che, estravasato, acquisti l' apparenza, e la forma della pece.

In un' apposita nota, avverte però l' illustre nostro autore, che per le osservazioni di *G. P. Frank*, di *Rubini*, di *Graves*, di *Wilmat* consta, dalle membrane mucose de' bronchi, del ventricolo e delle intestina, separarsi talvolta un umore oscuro e nerastro, il quale altro non è, che il prodotto di degenerata morbosa secrezione per pervertimento de' chimico-vitali processi. Un ottimo criterio ci suggerisce quivi il nostro autore per non confondere questa materia con quella del melena, e consiste in ciò, che nel vero melena, il sangue tinge sempre l'acqua in rosso, lo

che non ha luogo per le materie da questa pervertita secrezione somministrate, ove mancano poi i languori, ed i frequenti deliquj, che succeder sogliono alle evacuazioni sanguigne nel vero melena. Arrogi ancora, che l'annerimento non è proprietà esclusiva alla bile ed al sangue, ma di qualunque altro umore animale, alle orine, ai sudori, alli sputi, e ad altre secrezioni.

Nel melena secondario o sintomatico, che occorre sul finire delle varie febbri, la condizione patologica è più facile a ravvisarsi, in quanto che dai vasi gastro-enterici preventivamente colti da più o meno acuta flogosi, agevolmente si evade il sangue, e se ne altera la composizione, evacuandosi sotto forma di materia oscuro-nerastra. Ma il decorso di queste malattie egli è ben diverso da quello del melena; nè riscontrasi sempre l'ostruzione del fegato, della milza ecc. per determinare una compressione sul sistema sanguigno gastro-enterico, splenico, epatico, mesenterico, da cui emana l'effusione del sangue nel ventricolo e nelle intestina. Lo stesso dicasi delle evacuazioni sanguigne nello scorbuto, nel morbo emorragico, le quali sono direttamente legate colla diatesi scorbutica.

Astruso argomento fu mai sempre pei medici il fermare la natura delle malattie, ed in ispecie delle croniche, tanto per le nuove combinazioni de' fenomeni morbosi, che si succedono, quanto per la debolezza generale della macchina, cui concedevasi troppa deferenza, ripetendo da essa l'indole delle malattie. Questa debolezza dipende comunemente dalla indi-

viduale costruzione, e non esiste forse giammai come affezione fondamentale di malattia, con tutto che ne' mali cronici sia più o meno grave e talvolta da essa derivino molti e diversi fenomeni. Non è altrimenti del melena, ove la generale debolezza ne forma un elemento, ma non mai la natura del morbo. Le varietà de' sistemi signoreggianti in medicina fece poi, che diversa se ne assegnasse la essenza. Chi la riputava, ad imitazione d' Ippocrate, una malattia umorale, chi un'astenìa, chi una flogosi, ora stenica ora astenica: e chi una vera infiammazione.

Se si attendesse unicamente all' accresciuta azione de' vasi esalanti, ed all'influenza delle sue cause stimolanti, direbbesi il melena di genio irritativo o flogistico: ma siccome nasce esso per compressione esercitata da aumentata mole di visceri addominali, che determina lo squilibrio tra il sistema arterioso e venoso, egli è ovvio, che meccanica, idraulica, congestiva, anzi che flogistica essere deve l' indole del morbo: laonde, dopo tutto quanto si è precedentemente detto, si può riguardare il melena siccome un' affezione *organico-dinamico-idraulico-materiale*, » composta da lesione del solido, con vizio de' fluidi, » ossia con particolare mutamento dello stato mate- » riale del corpo vivo, d' onde avvengono i morbosi » cangiamenti dei movimenti vitali. » Epperciò il posto nosologico, che gli si dee assegnare, è fra i profluvj cruenti, avente sede soprattutto nel sistema venoso per colpa di congestione, di sbilancio idraulico, di dilatazione delle estremità vascolari, di varici ecc; altrimenti del melena secondario nelle varie

febbri, il cui processo morboso devesi piuttosto riporre nel sistema arterioso, giacchè in questo sistema risiede la malattia primaria. Nel sintomatico poi per iscorbuto, egli è eziandio piuttosto a riferirsi al sistema venoso.

Considerando ai fenomeni locali e generali, che corredano il melena, non difficile rimane questo distinguere dal semplice ematemesi, dall' emoftisi, dal flusso emorroidale, dal secondario, o sintomatico. In quest' ultimo però, ove nel decorso delle febbri s' ordiscano alterazioni aneurismatiche, più malagevole rendesene, in quanto all' origine, la diagnosi.

L' ematemesi melenode è sempre un morbo d' infausto augurio: tale erane il giudicio d' *Ippocrate*, e di tutti i medici osservatori: ciò non di meno non mancano esempi di felice scioglimento della malattia. Il prognostico non devesi dedurre dalla qualità, ma bensì dalla quantità del sangue evacuato, e dall' alterazione de' visceri addominali. Imperocchè quanto più estesi e profondi si sono i guasti nella tessitura di cotesti organi, e quanto più abbondante ed impetuosa erumpe l' evacuazione del sangue, tanto maggiore diviene il pericolo: infatti, quasi sempre sotto uno smodato flusso estinguesi la vita dell' infermo per melena.

Non diversa la è la prognosi del melena sintomatico o secondario nelle febbri e nello scorbuto, poichè, al grave sconcerto degli organi addominali, associasi una morbosa condizione quasi generale de' solidi e de' fluidi, sorgente di consecutive flogosi risipelatose, e di cancrenose degenerazioni.

Spinosa asssai, ed a ragguaglio degli acuti, arduis-

sima occorre sempre la cura de' morbi cronici, ove, per insegnamento di *Dumas*, le principali curative indicazioni consistono in sostenere i movimenti salutari, combattere i nocivi, togliere gl' impedimenti alla naturale soluzione loro, avendosi riguardo allo stato di generale debolezza, al temperamento, ed a tutti quegli elementi, che concorrono alla formazione loro, ed alle loro varie complicanze.

Scarsa terapeutica suppellettile ci tramandarono i medici de' prischi tempi, e consisteva questa nel regime dietetico, nel mutar aria, ne' viaggi: nelle fregagioni, nelle bevande semplici, coll' aggiunta di pochi farmaci temperanti ed evacuanti; e questo metodo curativo, convien dirlo, erasi assai più proficuo di quello, che dai successivi pratici venne da mano in mano bandito, e promulgato, empirico e tumultuario.

Interessanti d' altronde sono i precetti d'*Ippocrate* nel trattamento del melena, e coloro che seguirono il suo metodo, furono assai più felici, che non quelli, i quali, abbagliati da seducenti teorie, prodigalizzavano rimedj stimolanti ed incendiarj.

Comechè ad intervalli avvenga l' ematemesi melenode, due ragioni perciò di medicamenti voglionsi adoperati: pendente l' evacuazione del sangue, e fuori della medesima: palliativi gli uni, e curativi gli altri. Convengono nel primo caso il salasso generale, o locale, se indicato dal temperamento, le bevande mucilaginose, subacide, l' acqua gelata, il riposo, i clistej emollienti, lassativi, gli eccoprotici, mannal, cassia, tamarindo, ad oggetto di diluire le sostanze

stravasate, di diminuirne la loro acrezza, di coadjuvare al loro espellimento, di prevenire l' incendio flogistico, che queste potrebbero nel canale gastro-enterico suscitare; di scemarlo se già operatosi. Astenersi conviene da purganti forti ed attivi, dagli astringenti, calefacienti, stimolanti, dagli oppiati, ed altri tali rimedj; valendosi, per altro a scopo di calmare gli spasmi e le turbe nervose, dell' estratto di giusquiamo.

Che se utili addivengono questi soccorsi pendente le meleniche evacuazioni, non vagliono però a combatterne la patologica condizione, che risiede, come fu detto antecedentemente, negli infarcimenti viscerali: epperciò contro di questi rivolger devesi il trattamento curativo. Laonde le sanguigne generali con parca mano, e sovra tutto le locali ai vasi emorroidali, ripetute secondo il bisogno, riescono vantaggiose; indi l' uso interno della gomma ammoniaca, del sapone, degli estratti amari, delle decozioni risolventi, aperitive, del siero di latte e simili. Fugati tutti i sintomi di presistente gastro-enterica irritazione mercè i mentovati rimedj, spiegano poi una salutare efficacia le bevande ferruginose, ed altri preparati marziali, coll' avvertenza però di sospenderne l' uso, al comparire di qualche sintomo irritativo, che suole susseguire a sì fatti rimedj.

La cura del melena secondario essere deve diretta contro la febbre, da cui è derivato; epperciò fa d'uopo insistere nel metodo antiflogistico. Allora quando nelle febbri periodiche, ne' cui parosismi, inceppandosi la milza per sanguigna congestione de' vasi capillari, anzi che per ostruzione del viscere, ricorra il

melena, gli accessifughi, e segnatamente i preparati di china sono efficacissimi. Se da soppressione di menstruo scolo, o di emorroidi, o da scomparsa improvvisa di esantema, d' impetigine, di podagra, conviene adoperarsi a richiamare il flusso soppresso, e la primiera malattia. Se per scorbuto il melena, sono utili que' rimedj, che l' esperienza e l' osservazione dimostrarono valevoli contro quest' affezione.

Ma qualunque curativo trattamento vano ritornerebbe, qualora non lo assecondasse un opportuno dietetico rigime. « *A cibis abstineat dulcibus*, insegnava « Ippocrate, *oleosis. et pinguibus*: *acria non edat*, « *neque salsa*: *serum et lac frequenter dat* ».

Tenuissima sia sulle prime la dieta; indi gradatamente nutriente, cui per ultimo associerannosi i preparati marziali per aitare le digestioni e l' ematosi, e pur anco il vino amaro, quando ne venga l' uso dal bisogno richiesto.

Ad intendimento poi di viemmeglio consolidare la convalescenza, e di prevenire le recidive, cotanto facili del melena, oltre alla scelta, alla quantità e qualità de' cibi di facile digestione, bastevolmente nodrienti, importa astenersi dagli aromi, dalle bevande riscaldanti, spiritose: difendersi dalle vicende dell' atmosfera: esercitare moderatissimamente il corpo: allontanare ogni cagione di affezioni dell'animo: prevenire le stitichezze dell' alvo cogli eccoprotici e coi clistej: stabilire un giusto eqnilibrio tra la veglia ed il sonno, per prevenire le stasi e congestioni nel sistema della vena porta: mantenere l' insensibile traspirazione: rinunciare a Venere: favorire i periodici flussi, e lo scolo emorroidario colle mignatte ed an-

che col salasso. Co' quali igio-terapeutici soccorsi si ottiene alla finfine di conservare nello stato normale le funzioni tutte dell' organismo, e di prevenire il facile riproducimento della malattia.

Intorno l' uso del tartaro stibiato nelle malattie; del dottor Teallier. *Memoria coronata nel* 1832 *dalla Società Medica di Tolosa* (1).

(*Seguito della pag.* 351 *del precedente Volume*).

L' uso del tartaro stibiato nelle malattie dell' apparato respiratorio e precipuamente nelle peripneumonie, richiamò da qualche tempo l'attenzione dei pratici più illuminati; e sia pur detto a lode del vero, tutta italiana è la scoperta dei vantaggi di questo utilissimo farmaco ad alte dosi somministrato, nè possono contendercela gli oltremontani e specialmente i Francesi, troppo invidi e ben di spesso anche ingiusti verso di noi e della nostre onorate fatiche. Ed è pur mestieri confessino, che primo il *Rasori*, guidato da una sana critica e dal suo genio profondo, vinceva col tartaro stibiato ad alte dosi ostinatissime affezioni

---

(1) *Articolo comunicato dal signor dottor* Antonio Marzini.

di petto, quantunque poi si affatichino a tutta possa di menomarne la gloria; chiamando esagerati i risultamenti, fanatica e pericolosa la terapia, i teorizzamenti preconcepiti ed astratti.

Premesse queste poche linee, noi seguiteremo anche in questo secondo articolo l'ordine tenuto del *Teallier* nella sua Opera, prendendo cominciamento dalla pneumonia e percorrendo successivamente le altre lesioni degli organi respiratorj nelle quali il tartaro emetico venne prescritto a dosi fortissime.

Fino dai tempi a noi più lontani fu chiamato in soccorso a dosi vomitive qual principale rimedio nel trattamento della pneumonia, allorquando infierì epidemicamente, il più delle volte consociata ad una biliosa conplicazione; e già le opere di *Baglivi*, di *Baillou*, di *Riverio* di *Stoll*, di *Bordeu* ne fanno solenne testimonianza. *Rayer*, volendo sopra un tal metodo istituir sperimenti conchiuse, che i vomitivi ripetuti costituiscono un metodo di gran lunga inferiore a quello, che ha per base la sanguigna; che la pratica di *Riverio* e di *Stoll* è solo apprezzabile nel cominciamento delle pneumonie, e che tormenta gl'infermi con i conati del vomito e con le ripetute evacuazioni. Noi per altro faremo avvertenza, doversi, per adottare più un metodo che l'altro, aver riguardo ai luoghi, ai tempi, alle circostanze; esservi tali condizioni atmosferiche che imprimono alle infiammazioni un particolare carattere, per cui la sanguigna tornerebbe mezzo impotente; o dannoso, e bene spesso trovarsi complicanze di gastriche saburre e d'intestinali imbarazzi, e quindi soltanto nelle pneumonie ingenuamente infiammatorie la sanguigna meritar preferenza.

Crederessimo di far oltraggio gravissimo ai medici italiani riportando coll'autore i pensamenti del *Rasori* intorno al tartaro stibiato; le sue opere videro più volte la luce, e sono pienamente conosciute dai cultori dell'arte salutare le sue dotte fatiche. I felici risultamenti dell'illustre Italiano invitarono accreditatissimi stranieri a seguitarne l'esempio, e vuolsi annoverare tra primi il chiarissimo *Laénnec*, che fino dal 1816 ebbe brillanti fortunati successi. Un cenno del metodo di quest'ultimo sarà gradito ai nostri lettori e farà conoscere in che convenga, in quali punti sia dal *Rasori* discorde.

» Quando riscontro una pneumonia, (dice *Laénnec*) se il malato può sopportarlo, prescrivo un salasso dal braccio di sei oncie, onde momentaneamente frenar l'impeto nella parte infiammata e accordare al tartaro emetico tempo di agire; dopo la sanguigna, sei grani di emetico, da prenderne un grano ogni due ore in due oncie e mezzo d'infusione fredda di foglie di melarancio, addolcita con mezz'oncia di siroppo; ma se la pneumonia è avanzata, si deve continuare finchè i sintomi sieno meno allarmanti, e il miglioramento venga indicato dai segni stetoscopici.

» In molti pneumonici il primo giorno l'emetico promove il vomito ed il secesso, ma quando è stabilita la *tolleranza* fa di mestieri talora ricorrere ai purgativi per eccitare le evacuazioni; che se poi le evacuazioni continuassero anche il secondo giorno e si avesse motivo di credere che vi fosse poca tolleranza, allora vi aggiungo una o due oncie di siroppo Diacodio, associazione contraria alle idee teoriche d *Rasori* e *Tommasini*, ma dimostrata utilissima dalla

esperienza. In generale il suo effetto è tanto più eroico, quanto meno determina le evacuazioni. In capo a 24 o 40 ore e ben di spesso più presto assai, si ottengono grandi miglioramenti progressivi e rapidi di tutti i sintomi, e l'esplorazione del petto mostra la ragione di questo improvviso cambiamento, manifestando tutti i segni della risoluzione. Effetti così pronti possono ottenersi in tutti i periodi della malattia, anche quando una gran porzion di polmone sia invasa dalla infiltrazione purulenta.

» Nelle Pneumonie vinte col salasso, in capo a non molte ore gli accidenti riprendono nuova intensità, il che suole avvenire per cinque, sei volte; trattate invece col tartaro stibiato, non mi venne fatto di riscontrare una tale recrudescenza; nè i malati provarono giammai quel lungo ed eccessivo avvilimento di forze, che accompagna troppo spesso la convalescenza dei pneumonici ripetutamente salassati. Questa è la principale differenza tra l' uno e l' altro metodo.

» Io non convengo (seguita *Laénnec*) con *Rasori*, il quale pensa la tolleranza doversi all' eccesso di stimolo esistente nella economia, dal quale producesi il morbo, e che qualora questo eccesso per l' effetto contro-stimolante del tartaro stibiato sia distrutto, la tolleranza debba cessare; poichè, quantunque si riscontri talvolta avvenir ciò, è più facile di vedere il malato *abituarsi* all'emetico sì fattamente, che nella convalescenza possa prenderne ancora, senza avvedersi, 6, 9, 12, e fino 18 grani. Sembrami nello stato attuale della scienza doversi ammettere, che il tartaro stibiato aumenti l' energia dell' assorbimento interstiziale in alcuni casi, e particolarmente quando esista

nella economia un eccesso di forza, di energia e di pletora. »

Laénnec termina facendo conoscere i vantaggi che a lui ne derivano, sopra *Rasori*, *dall'ascoltazione*, mediante la quale non si corre rischio (come suol avvenire appoggiandosi ai sintomi) di confondere la pneumonia con la pleuritide.

La questione sul tartaro emetico agitata da *Rasori* e *Laeanec*, seguitata dai chiarissimi pratici *Pechier*, *Bang*, *Blache*, *Mariadec-Laênnec*, *Strambio*, *Vaidy* ed altri, fu attentamente disaminata dall'illustre *Rayer*, il quale avendo ripetuti all' ospitale di sant. Antonio gli esperimenti, ne deduce alcune conseguenze, delle quali riporteremo le più importanti.

Fenomeni presentati dagli organi digestivi dei pneumonici. Onde il tartaro stibiato produca meno il vomito, fa mestieri sciogherlo in poco veicolo e bene addolcito. È raro che la *tolleranza* esista fino dal primo giorno, poichè quasi tutti i pneumonici provano da bel principio un senso di mal essere, sotto i conati del vomito impallidiscono, indi si manifesta una reazione seguìta da calore alla pelle, ma il calore non ritorna che dopo un' ora all'incirca e in questo lasso di tempo il malato è pallido, con polsi piccoli, concentrati, percettibili appena. Questa concentrazione di forze all'interno e questa contrazione del polso, sono fenomeni degni di rimarco; poichè dimostrano quanto sia grande l' azione dell' emetico sullo stomaco e sopra gl' intestini, nei quali più difficilmente, che nel primo si stabilisce la tolleranza. Gl' individui il cui ventricolo sia in perfetta integrità, tolti i dolori provenienti dal vomito, non hanno alcuna sofferenza.

Lo stomaco e gl' intestini perdono facilmente l' abitudine allo stimolo, che sembra produrre la tolleranza, poichè sospeso il trattamento per uno o due giorni, le medesime dosi ed anche inferiori determinano vomito ed evacuazioni alvine.

Il miglior partito per istituire la vera *tolleranza*, è quello di aumentare o diminuire gradatamente le dosi, piuttosto che col mezzo degli oppiati determinarne una fittizia, che mascheri fino ad un certo punto gli effetti dell' emetico sopra gli organi digestivi. Il tartaro stibiato ad alte dosi, produce qualche volta delle gastriti e delle enteriti artificiali, le quali se non vengono sostenute dal suo uso troppo prolungato, e da una affezione cancerosa allo stomaco, cedono prontamente da sè, al più con qualche sanguigna locale. Nella convalescenza delle pneumoniti, alla dose di cinque sei grani, sembra qualche volta rianimare la fame. Gl' individui cui fu gioco forza soccombere dopo esser stati sottoposti a questo metodo, non presentarono mai lo stomaco o gl' intestini notabilmente flogosati. Tuttavolta devo aggiungere, che in tutti gl' infermi osservati, la morte è avvenuta troppo rapidamente perchè si potesse somministrar l' emetico in gran quantità. Non possiamo per altro passar sotto silenzio, che le anse intestinali nelle quali venne introdotta enorme quantità di emetico, contenevano un umore rossastro simile a quello che *Strambio* ritrovò nei cadaveri pneumonici trattati da *Rasori* con 12 grani per giorno fino alla trascendente dose di un' oncia e che viene da lui paragonato *ad un siroppo molto carico di Kermes*. Opina lo stesso *Strambio*, che se talvolta non si trovarono nello stomaco o nei

polmoni lesioni tali che ben servissero a spiegare questa terminazione, tale risultamento devesi allo *esaurimento delle forze vitali* dalle fortissime dosi determinato e prodotto. — L' emetico in gran copia può causare talvolta l' angina semplice eritematosa, più difficilmente la pustolosa, analoga all'infiammazione, che le frizioni con la pomata stibiata producono sulla pelle: quando ebbe a manifestarsi un simile accidente, i malati provarono ripugnanza nel prenderlo ulteriormente. Alcuni autori, fra i quali il dottor *James*, videro generarsi nella bocca delle afte e prodursi il ptialismo.

Fenomeni presentati dagli organi della respirazione. Alcune pneumonie scompariscono da bel principio in 48 ore in seguito dei vomiti e delle evacuazioni alvine, altre progrediscono e sono le più antiche, e quelle particolarmente nelle quali esiste una tendenza *alla tolleranza.* Giammai i vantaggiosi effetti dell' emetico mi sembrarono più pronti come nel principio della pneumonia, lochè fa contro all'opinion di *Rasori, che l'azione derivativa, o la rivulsione depletiva* esercitata sopra lo stomaco e gl'intestini dall'emetico, abbia gran parte ne' suoi effetti salutari. Il difetto della tolleranza voluto da *Laénnec* come una delle contro-indicazioni, è per lo contrario assai spesso una delle condizioni che favoriscono la prescrizione, sempre però quando lo stomaco non sia flogosato. Nei primi giorni gli effetti del tartaro stibiato sono più sensibili e maggiori i vantaggi, la qual cosa può avvenire perchè gli accidenti che si allontanano primi, sono meno fissi degli altri. La quantità dell' emetico necessaria per guarire una pneumonia, varia secondo l' estensione e l' epoca della flogosi.

Il *Rayer* osserva, che i fenomeni presentati dagli organi della circolazione e dal sangue dei pneumonici trattati col tartaro stibiato, sono incertissimi ed incostanti. Egli avverte di più che il metodo di *Rasori* non può, nè deve considerarsi esclusivo, facendo mestieri accertarsi prima se vi sieno flogosi latenti nello stomaco. Qualora si combini alla sanguigna, lungi dal *prefiggersi di determinare la tolleranza*, è miglior consiglio di ottenere delle evacuazioni abbondanti. Sarebbe una temerità riprovevole, imitando *Rasori*, spingerlo fino ad una dramma. Converrà bensì diminuire gradatamente la dose, ma continuare finchè il rantolo crepitante sia scomparso. Considera finalmente il tartaro stibiato destinato soltanto ad aumentare i mezzi della guarigione, che l'emissioni sanguigne devono soprattutto determinare.

Alle osservazioni dei pratici sullodati, aggiugne l'autore le proprie, sperando di spargere nuova luce sopra questo argomento, e di popolarizzare un agente terapeutico dotato di proprietà curative di tanta energia: e a farne sperimento lo incoraggiarono, l'impotenza della sanguigna in alcuni casi, la pratica di *Laènnec*, che ne introdusse l'uso in Francia e finalmente i successi insperati e felicissimi lo spinsero a vieppiù chiamarlo in uso e a proclamarne con opportuni fatti il trionfo. Noi volentieri riporteressimo dettagliatamente le istorie dall'autore riferite; ma nol permette la necessaria brevità di un articolo; vedressimo l'infiammazione far dei rapidi progressi fino alla epatizzazion dei polmoni malgrado le sanguigne copiose e ripetute e il tartaro stibiato frenarne gli avanzamenti e promuoverne la risoluzione; vedres-

simo lodare questa sostanza, senza per altro far oltraggio alle verità e riportare così le istorie dei fortunati, come degli avversi risultamenti; vedressimo alla per fine, che non trascura mai di associare la sanguigna generale o locale, a norma delle circostanze, ripetendola più e più volte se lo esige necessità, e le dosi dell' emetico non essere soverchiamente spinte, anzi non oltrepassare giammai li 12 grani.

Ma altre importanti e gravissime lesioni degli organi respiratorj possono con questa medicamentosa sostanza esser condotte a buon fine, e tra queste le pleuritidi e particolarmente le biliose, come fu costumanza del chiarissimo *Stoll*, che nella epidemia di Vienna del 1766 conobbe aggravarsi per la sanguigna la posizion degl' infermi e per l' emetico all' incontro venirne alleviamento. *Laénnec* pretende che nelle pleuritidi, ad alte dosi faccia con celerità cessare l' orgasmo infiammatorio, ma che non valga ad accelerare l' assorbimento delle effuse materie. Nullameno è innegabile in moltissimi casi essersi riscontrato vantaggiosissimo.

Anche la bronchite riconosce in questo preparato un utile rimedio. Il più volte citato *Laénnec*, che non si può a meno di nominare parlando delle malattie del petto, ne facea grande uso nei catarri senili ed anche in quelli degli adulti e dei fanciulli. Nella *Broncorrea*, col quale nome *M. Roche* intende l' affezion cattarrale conosciuta altre volte sotto le denominazioni *di pituita*, *flusso mucoso*, *catarro pituitoso*, che può essere tanto acuta che cronica, e nella quale l' abbondanza del fluido è tale da ostruire compiutamente i bronchi e produrre la morte per soffocazione, fa di

mestieri agir con prontezza, ed il salasso è il mezzo più efficace e sicuro; vengono poscia i vomitivi, che diminuiscono rapidamente la durata degli accessi, facilitando l'uscita della materia separata, che minaccia di soffocare gl' infermi.

Questi vomitivi (dice l'autore) ripetuti di tempo in tempo, non sarebbero forse un eccellente mezzo profilatico per allontanare, o impedire il ritorno degli accessi e minorarne le conseguenze? Mi giova crederlo, e non esiterei punto se avessi tali infermi da trattare, molto più che le pastiglie emetiche e kermetiche sono utilissime nei catarri cronici.

Gli osservatori moderni, severissimi e scrupolosi nelle loro ricerche, comechè rischiarati della pura face dell' anatomia patologica, l' *Asma* non essere che un semplice sintomo dichiararono. *Laénnec* difatti riferiva ai catarri cronici le così dette asme umide; secondo lui, l' *asma* più comune dipende dall' enfisema del polmone; della stessa opinione è il professor *Chomel*. Il sullodato *Laénnec* per altro non nega che vi sieno asme puramente nervose; egli ne ha fatto osservazione in molti casi di *angina pectoris*. Lo stesso fu pure osservato dall' autore in una giovane dama, che per tal morbo dovette cedere all' estremo fato. Restò convinto, che la malattia teneva sua sede nel nervo pneumo-gastrico, e nelle sue numerose divisioni, e che la morte aveva avuto luogo per la sospensione dei battiti del cuore e della funzione respiratoria, occasionata per essersi propagato il dolore alle ramificazioni dei nervi cardiaci o polmonari. In queste asme semplicemente nervose, può il tartaro stibiato tornare proficuo.

Apportò guarigioni molte e stupende nella pertosse, la quale non in altro consistere tranne che in una infiammazione della mucosa dei bronchi, complicata ad una irritazioue spasmodica della glottide, dei muscoli della inspirazione, e dei rami dei bronchi, vuolsi dai più recenti scrittori. Questa malattia, talvolta epidemica, menò grandissime stragi e (si permetta alla parola contagio il senso metaforico) può dirsi *contagiosa per imitazione.* Nè si ha motivo per temere della *tolleranza*, i fanciulli sopportando meglio degli adulti cinque, sei grani di emetico in 24 ore; lochè può ripetersi tanto dalla grande attività delle loro proprietà vitali, quanto dalla mancanza di ogni morale influenza, come fanno ampla e degna fede *Fothergill, Rosen di Rosenstein, e M. Guersent.* E d' uopo convenire il tartaro stibiato mostrar poca azione contro lo spasmo dei bronchi, del diaframma, e dei muscoli intercostali, ma potentissima contro l'infiammazione della membrana mucosa. Ed è appunto contro questa complicanza morbosa, e contro la pneumonia, che talvolta sviluppasi nel corso della pertosse e che la rende gravissima, che l'emetico fornì brillanti risultamenti, se non tali da meritare una confidenza assoluta, ed una preferenza esclusiva, sempre però indubbiamente magggiori di quelli che produconsi dalla sanguigna, dai vescicanti e dalle frizioni di *Autenrieth* e da quella folla di medicamentose specifiche sostanze, che l'ignoranza ed il pregiudizio resero accreditate e famose.

La sanguigna ed il tartaro emetico si disputano nel croup il merito della riuscita; ma però a quest' ultimo devesi la preferenza, purchè sia somministi-

strato ad alte dosi e si continui nella convalescenza fino a guarigione completa.

Viene, per ultimo, l' autore a parlare dell'*angina laringea edematosa*, col qual nome *Bayle* intende un infiltramento sieroso della membrana che tappezza la laringe, con enfiagione edematosa dei bordi della glottide e conseguente difficoltà della inspirazione, restando facile l' espirazione, con minaccia di soffocazione più o meno vicina, più o meno violenta, con indebolimento progressivo (allorchè la malattia si prolunga) delle funzioni respiratorie, fino a produrre una subita morte per la chiusura della glottide e l' impossibilità che trova l'aria di penetrar nel polmone. Noi termineremo colle parole dell'autore questo secondo articolo. » Il tartaro stibiato ad alte dosi nell'angina la-
» ringea edematosa, può agire non solamente come re-
» vulsivo, e antispasmodico, ma ancora, in forza del-
» l' azione stimolante ch' esercita sul polmone, risve-
» gliare l' attività delle vescicole aeree rese atoniche
» dagl' impotenti sforzi respiratorj troppo sovente ri-
» petuti, e dalla troppo prolungata privazione d' u-
» na bastevole quantità d' aria sufficientemente rin-
» novata. Io credo adunque che i primi sintomi della
» malattia possono di leggieri cedere al tartaro sti-
» biato e che in tutti i casi debba prescriversi con
» speranza di buon successo, quando però l' ortopnea
» non rendesse indispensabile l' introduzione della
» sonda o la laringotomia.

Così dà fine alle malattie dell' apparecchio respiratorio; nel terzo Articolo, che sarà l' ultimo, parleremo delle altre condizioni morbose nella cura delle quali il tartaro stibiato può essere di giovamento.

Histoire Philosophique de l'hypochondrie et de l'hysterie; par E. Fr. Dubois (*d'Amiens*). *Ouvrage couronné par la Société de Médecine de Bordeaux* (1).

(*Seguito della pag.* 568 *del volume LXVIII*).

Sintomatologia.

A. *Considerazioni generali sui sintomi dell'ipocondria e dell' isteria.* — Alloraquando una malattia procedeva con corso insolito, e disordinato, e ribelle mostravasi ad un metodo di cura razionale, sospettava *Baglivi*, se nell'uomo, d'affezione ipocondriaca, e di isterismo se nella donna. A un di presso sentiva il *Sydenham*, mosso dal riflesso, che i sintomi ipocondriaco-isterici non solo si sono in gran numero e svariatissimi, ma ancora non serbano veruna norma, nè tipo uniforme, ecc.

Una tale foggia di ragionare era essa forse valevole a dimostrare l' identità di queste due malattie, e chiarirne la diagnosi? Già il *Villisio* assai pria di questi, d' altronde sommi medici, biasimato avea, e posto in ridicolo questo modo d' argomentare ne' seguenti termini:

« *Passio hysterica inter morbos muliebres, pessi-*
» *mae adeo famae existit, ut semi-damnati instar,*
» *plurium aliorum affectuum culpas gerat, si quando*
» *enim aegritudo inusitati moris, aut occultioris origi-*
» *nis in corpore foemineo occurrat ita ut causa ejus*
» *lateat, et indicatio therapeutica sit prorsus incerta,*
» *statim uteri* (*qui plerumque insons est*) *malam in-*

(1) *Art.° comunicato dal sig. dott.* M. A. Finella, *Medico Saluzzese.*

» *fluentiam accusamus, et in symptomate quouis*
» *inusitati* aliquid hystericum *subesse pronunciamus,*
» *proinde ad hunc scopum, qui saepe tantum igno-*
» *rantiae subterfugium est, intentiones medicae et*
» *remediorum usus diriguntur.* »

Astruc, il quale l' isterismo separava dall' ipocondria, quello riteneva non più che un complesso di parecchie differenti malattie.

Mentrechè non poche difficoltà appianava, e le varie divisioni rigettava dell'ipocondria, e dell'isteria, di *Fracassini*, e di *Sauvages*, più semplice ne rendeva *Cullen* l' esposizione de' sintomi.

I nostri contemporanei, avvegnachè pongano alquanto più d' unità in rapporto ai sintomi di queste due malattie, tuttavia per non avere essi trovato un *legame sistematico* capace di stabilire una progressiva correlazione fra tutti i morbosi fenomeni, annoverare dovettero nel primo stadio prrecchi sintomi, che non appartengono che agli stadj successivi. E la ricerca di un sì fatto legame, sì è quanto proponesi quivi l'illustre Autore, il quale iscopo conseguisce appigliandosi al modo generale di procedere in patologia, rispetto alla descrizione delle malattie, che a due principali si riferisce, famigliare uno agli antichi, e da alcun medici anche oggidì seguìto, il quale appellare potrebbesi *sintomatico*; *cadaverico* l' altro, essenzialmente moderno, il quale una Scuola contemporanea con orgoglio qualifica fra le più belle sue scoperte. Ma il collegamento arbitrario de' sintomi per fare due malattie particolari, di cui una si chiamerebbe *ipocondria* ed *isterismo* l' altra; ovvero il mettere in non cale tutti i vitali fenomeni, e dedurre dalle organiche

alterazioni, dopo morte cerziorate, questi mezzi, quasi egualmente fallaci per tutte le malattie in generale, non lo sarebbero altrimenti nell' ipocondria e nell' isteria. Ma quando una malattia da suoi precisi sintomi è corredata, la più fedele pittura delle sue espressioni ne è il migliore carattere, che le si possa assegnare. Pretendesi cadasi nell' arbitrario, perchè in classificare una malattia se ne altera a volontà i sintomi, già per sè troppo variabili. Questo rimprovero non riflette che que' di mala fede: arbitraria di altronde è pure essa stessa la vitalità ne' suoi fenomeni: e quando credere non si voglia a ciò, che sembra aberrazione, ristringerci dobbiamo alle fisiche, e lasciare in disparte le fisiologiche scienze.

Il secondo metodo, ossia il *cadaverico*, ci condurrebbe, sovrattutto rispetto alle due malattie, a risultamenti affatto falsi; imperciocchè questi anatomici caratteri non esistendo ne' primi periodi delle malattie, non possono perciò avere parte alcuna nelle manifestazioni de' sintomi.

Molti fra i recenti, non veggendo le malattie, che negli anatomici caratteri, biasimano coloro, che si riferiscono esclusivamente ai sintomi, di non istudiare l' uomo, che nel loro gabinetto, mentre questi quelli rimproverano pure di non vedere l' uomo, che negli anfiteatri. Lamentava *Cardilucio*, al dire di *Baglivi*, di non avere ricavato alcun frutto da 50 anni d' anatomico studio, sì per il metodo curativo, che per l' istoria de' sintomi delle malattie. Ingiusto in parte, e per altra parte non meritato si è questo rimprovero. Trascurare non devesi verun istudio senza danno della scienza; i sintomi voglionsi severamente esaminare

in tutte le loro fasi; le alterazioni organiche essere devono subbietto di sottili investigazioni, come complemento de' vitali fenomeni, di cui non si saprebbe rendere ragione nel più de' casi.

Ogni epoca della medicina distinguesi per una tendenza particolare degl' ingegni. Per lo addietro la causa prossima delle malattie era l' oggetto delle ricerche de' medici; pretendesi oggidì, che sino dalla invasione d' una malattia siavi un lavorio nell' intima tessitura degli organi: ed ogn' indagine ed investigazione è rivolta esclusivamente a quest' intento.

Il metodo che adopera l' illustre Autore è affatto semplice. Nella precedente Sezione ebbe esso studiato le cagioni; quivi s' accinge alla contemplazione dei sintomi, da queste stesse cagioni derivanti, i quali veggiamo manifestarsi, e succedersi ben altrimenti nell'ipocondria, che nell'isterismo. Così che, sia che s' ammetta, con esso lui, la manifestazione de' rispettivi sintomi non determinarsi da veruna organica offesa; sia che organica sin dal principio ne sia la derivazione, si è costretti d' ammettere una differenza tra le due malattie per i sintomi, che non si possono confondere.

Invasione — Presso gli antichi quasi inutilmente ricercasi il modo d' invasione di queste due malattie; chè, invece di descriverle, soventissimo accingevansi a spiegarle. I recenti, e fra questi *Louyer-Villermay*, non furono più felici, nè più esatti nella descrizione, perchè trascurarono d' investigare la sorgente de' fenomeni primitivi di quelle, dalla vera loro invasione. Per la quale trascuratezza non solo non se ne possiede un vero quadro sintomatico, ma è per anco

impossibile di riconoscere ciascuna delle due malattie.

L' esatta ed imparziale osservazione de' fatti mosse l' Autore a considerare l'ipocondria primitivamente derivante da intellettuale aberrazione, e avervi tre distinti periodi. Nel primo, non si ha che direzione ed applicazione viziata delle facoltà dell' intelletto, promossa sotto l' influenza delle nel precedente articolo menzionate cagioni. Nel 2.° s' associano nevrosi di diversi organi, e particolarmente addominali; e nel 3.° si complicano numerose organiche alterazioni.

Due soli ben distinti gradi comprende l' isterismo. Il primo è caratterizzato da fenomeni particolari di mediocre intensità, ma bastevolmente constatati, il quale emerge da alterazioni di funzioni nell' economia animale sotto l' immediato influsso di agenti esteriori; ed il 2.° grado è contraddistinto da fenomeni violenti, e da interne cagioni suscitati, vale a dire, da offesa simpatica dell' *asse cerebro-spinale;* e questi fenomeni si sono veri *accessi convulsivi.*

L' invasione dell' ipocondria è lenta e progressiva: all'incontro, per violenta reazione dell'organismo mostrasi quella dell' isterismo. Perchè questo abbia i quattro caratteri da *Astruc* assegnati, o che abbia la forma d' insulto convulsivo, così detto da *Georget*, conviene sia intensa e rapida. Però, l' isterismo non complicato, non può mai tale divenire, nè la sua invasione farsi epilettiforme. Non assalisce mai per le strade, sulle pubbliche piazze, come addiviene dell' epilessia. Nel primo grado, ha l'anima una qualche influenza sugli organi; può essa sino a un certo punto modificarne l' innervazione, in guisa che i primi insulti

succedono sempre in circostanze ed alla presenza di persone, se si può così esprimere, *convenienti*; lo che indusse erroneamente molti medici a dubitare della realtà degli isterici accessi nelle donne. Dal modo d'invasione, differiscono dunque ancora le due malattie in discorso.

B. *Sintomatologia dell' ipocondria.* — Sotto il concorso delle preaccennate cause predisponenti ed occasionali, un individuo, offerente d'altronde tutti gli attributi di fermissima salute, ovvero affetto da qualche male del tutto estraneo all' ipocondriasi, concepisce dubbj e timori sulla propria salute. Se era già alquanto indisposto, teme le conseguenze del suo male; e se non lo è, paventa di tutto quanto può imaginarsi. Lunge mentali distrazioni, ed un mutato genere di vita, basterebbero a fugargli questa pena dell' anima, che aggravano vieppiù le troppe attenzioni e cure intempestive. Consacrasi invece alla lettura di libri di medicina, e quindi si sottopone a medici consulti. Esitante ed incerto da quale fra i tanti mali, egualmente gravi e straordinarj, sia esso bersagliato, uno finalmente ne scieglie, vi si arresta, e da quest' istante tutte le sue idee convengono verso questo stesso male.

Incomincia taluno ad esplorare i proprj organi ed il prodotto delle proprie escrezioni ed in ispecial modo quelli della digestione, de' quali, per il fatto solo della propria esistenza, è spinto ad occuparvisi. Così l'ingestione degli alimenti, la loro natura, qualità e peso, così la variazione delle materie escrementizie gli somministrano argomenti di gravi riflessi e di profonde meditazioni; e se per avventura gli viene in

mente d' esplorare l' interno della sua bocca, istupisce di quella conformazione; le tonsille e l' uvola lo spaventano come se fossero escrescenze, che finir debbano per soffocarlo. E' di cotestoro ve ne ha, che passano ore intiere d' avanti ad uno specchio, occupati a crearsi dei mali in queste regioni. Tal altro non della bocca, ma bensì delle funzioni del suo stomaco s' intertiene: tutto il giorno non altro fa, che sentire come digerisca il suo stomaco. Ecco il perchè dagli autori sogliasi generalmente enumerare, nella descrizione dell' invasione ipocondriaca, qualche sintomo gastrico.

Ma non costituiscono questi sintomi che il primo periodo dell' ipocondria, ove non havvi nulla di materiale od organico, e la vera sede del male sta tutta ed esclusivamente nell' intelletto. Punto questo di dottrina essenzialissimo, per lo addietro negletto, o travveduto; lo che fece che quegli autori assieme collegassero ed alla rinfusa una folla di sintomi disparati ed estranei.

Cullen descrisse però maestrevolmenfe questo periodo. « Alcuni individui si trovano in uno stato di animo » particolare, che si può riconoscere dal concorso » delle seguenti circostanze; un languore, un' indiffe- » renza, ovvero una mancanza di risoluzione e d'at- « tività per qualunque specie d' intrapresa; una di- » sposizione alla serietà, alla tristezza, alla paura; » una temenza, che tutti gli avvenimenti futuri non » si abbiano a compiere infelicemente, o nella ma- » niera più formidabile; ed è per questo, che i più » leggieri sospetti inducono in un tal caso a paven- » tare, che sia imminente un gravé infortunio. Sif- » fatti individui sono spezialmente occupati sovra lo

» stato della loro propria salute, ed il menomo cam-
» biamento delle loro sensazioni, basta per occuparli
» colla maggior serietà: anzi qualunque sensazione
» straordinaria delle meno riflessibili, fa loro pensare
» di essere prossimi a qualche orrendo pericolo e alla
» stessa morte. La loro credenza e le loro persua-
» sione sono pervicaci ad un segno inconcepibile,
» relativamente a sensazioni e a timori consimili. »

Il condotto alimentare, avvegnachè segno all'ipocondriaco delle serie sue occupazioni, non è ancora sede di veruna lesione stromentale; nè anco delle sue funzioni. Ma non tardano veramente queste ad alterarsi, in virtù dell'attenzione concentrata unicamente sovra le medesime. Si fa quindi a rilento la digestione, non senza pena, e con eruttazioni più o meno acide; impaniata diviene la lingua; e sebbene quest'impaniamento non da altro dipenda, sovrattutto al mattino, che dall'essiccamento degli umori nella cavità della bocca, siccome rimarca *Piorry*, concorre ciò non di meno ad accrescere le inquietudini dell' ipocondriaco, specialmente poi se il proprio medico ne faccia molto caso. A quest'epoca rarissimi sono ancora i vomiti, ma non mancano i borborigmi. Vario è l'appetito; e questo non è più esclusivamente sotto la dipendenza dello stomaco, bensì delle idee, da cui riceve tutte queste modificazioni. Così un' ipocondriaco allo svegliarsi sente l'appetito, che dopo qualche riflesso perde affatto. L'appetito si fa sentire, perchè parla l'organo; ma tace tosto per la stretta simpatia di questo col comune sensorio. Laonde il medico confidente può talvolta far nascere o dissipare l'appetito nell' ipocondriaco; perchè malati di tal sorta non hanno altra volontà, che quella del medico.

V' ha stitichezza di ventre; e terminata la digestione, osserva l' ipocondriaco minutamente le materie escrementizie, crede trovarvi gli alimenti tali quali prendeva; osserva parimenti le urine. Un tale, al dire di *Villermay*, avea consacrato una parte del suo palazzo a ricevere i vasi, ove faceva le sue orine: ne avea uno per ciascun giorno della settimana, e tutti uno dopo l' altro li visitava.

Nel più de' casi le vie digestive sembrano la sede de' primi sintomi locali, perchè signoreggiati dall' idea d'avere cancro allo stomaco, o gastrite, o polipi ecc.; e questi sono veramente in preda alla *monomania ipocondriaca*. Altri, all' opposto, collocano il proprio male o ne' polmoni, o nel cuore, e *pueumo-cardiaca* può dirsi la loro monomania. Occupansi cotestoro a sentire come batta il loro cuore, tenendovi sopra di continuo la mano; ed è impossibile, che dall'ansietà in cui vivono, non loro si determinino vere palpitazioni. Altri accusano battiti violentissimi d'arterie all'epigastrio, verso il tronco celiaco; ed altri nel capo; in quest' ultima parte v' hanno maggiori varietà, che in quella; perchè vi si aggiungono fenomeni reali d'acustica. Sul principio, il malato coricato non sente che i battiti delle arterie entro il capo: indi per una troppo sostenuta e pervertita attenzione, prova delle singolari allucinazioni; dopo i battiti sente fremiti, gorgogliamenti, sibili, tuoni, e simili.

Moltissimi di cotesti infelici convertiscono queste estranee sensazioni in altrettanti sintomi di malattie: se al cuore, dicono averlo arido, disorganizzato; avere aneurismi, polipi (*Rosseau*): se al capo, credono ad un principio d'apoplessia, e sentonsi il proprio cervello

vuoto, pieno, secco, acqueo, fremente, pietroso, ecc. (*Pomme*). Altri tengonsi tisici, di ciò persuasi dallo scrupoloso esame degli escreati, dalla ideale difficoltà e brevità del respiro, ecc. ecc.; altri, finalmente, perchè veggono sè stessi ogni giorno a deperire, lamentano una generale debolezza, sfinimento, sensazioni vaghe e dolorose, perdita di coraggio, di volontà, ecc. ecc., e ricercano la cagione di questi mali chi nell'eredità, credendosi nati da parenti malsani, chi nelle masturbazioni, cui ad un'epoca soventi lontanissima erano per avventura dediti; e chi nella sifilide, di cui per lo addietro portavano un qualche segno, ecc.

Gl' ipocondriaci in questo periodo non mai muojono per questo male, e vivere possono una vita lunghissima: e ne' periti per tutt'altra malattia, la necroscopia non ha mai rivelato verun anatomico carattere, qual origine e cagione di tutti i guaj, da cui trovavansi pendente la vita bersagliati.

Il *secondo periodo* è caratterizzato da nevrosi di diversi organi. Questa maniera di offesa de' nervi esiste realmente, senza traccia veruna d' infiammazione, cui anche i più ardenti seguaci della Scuola fisiologica non ponno non ammettere, riferendo alle medesime una specie d' irritazione, che non sempre s' innalza a vera flogosi.

Il morale, essendo sin dal principio del male, offeso, e travagliato il malato da inquietudini, timori di malattie gravi, dirigendo esso costantemente l'attenzione sullo stato materiale de' proprj organi, e sul modo delle loro funzioni, da cui nasce per il malato la certezza di essere colto da una o parecchie assai pericolose infermità, dirige allora tutte le forze del suo

spirito e tutte le sollecitudini a *seguire con ansietà il procedimento della pretesa sua malattia, ed a cercarne i mezzi di guarigione.* Ed a questi due punti si possono, senza eccezione, riferire tutti i sintomi morali; lo che rende inutile l'esposizione di tutte le bizzarrie di carattere dagli autori notate nella istoria dell' ipocondriasi.

Dicevamo la sola attenzione altremodo concentrata negli atti di una funzione fisiologica, essere bastevole ad indurre varj disordini in questa stessa funzione. Non vi era, sulle prime, per parte dell'individuo, che dubbj, ed esame per porre termine a questi dubbj; ma se per questi funzionali disordini il malato convinto si rimanga, che in lui annida una vera e grave malattia (chè per un ipocondriaco non v'è malattia leggiera), questa morale sua situazione diviene potente al punto di creare nuovi morbosi effetti. E quivi è applicabile il detto del *Divino* di *Coo*: *cura in visceribus, veluti spina est, et illa pungit.* Imperciocchè, l' ipocondriaco, nel corso de' suoi tristi pensieri ed acerbe riflessioni, conficca nelle proprie viscere questa spina fatale: e secondo l'elezione, chi ei primitivamente fu indotto a fare del suo male, sintomi gravi e reali sorgono finalmente da questa o quell'altra regione del suo organismo. Tu vedi, di fatti, quell' infelice dopo preso il cibo, che ha pesato colla bilancia, ascoltare il suo stomaco a digerirlo: tu vedi quell'altro, tenendo la mano sui precordj, spaventarsi dei battiti precipitosi del suo cuore: sembra, che costituendosi agenti de' proprj mali, conficchino ne' loro organi la mentovata spina.

Gli effetti, che provengono dalla seconda occupa-

zione dello spirito dell' ipocondriaco, dalle ricerca cioè e dall' applicazione di mezzi capaci di guarirsi della malattia, derivar possono da due principali sorgenti, dal regime dietetico, e dall' uso de' medicamenti. Condannansi gli uni a rigoroso digiuno nella persuasione, che la lentezza della digestione dipenda da acuta o cronica gastro-enterica irritazione; altri, all'opposto, per il loro preteso sfinimento e debolezza, s'addonano ad un vitto nutriente e riscaldante. Tra i primi eravi il filosofo di Ginevra. « Io era languente: così scrivea: » sopportare non poteva il latte: mi convenne lasciar- » lo. Era allora la moda dell'acqua per tutto rime- » dio: mi misi all' uso dell'acqua, e così indiscreta- » mente, che poco mancò ch' io non guarissi de' miei » mali non solo, ma della vita. Ogni mattina alzan- » domi, andava alla fontana con un bicchierone, e » ne bevea successivamente, passeggiando, due bottiglie. » Abbandonava affatto il vino nel pasto. L'acqua che » bevea, era alquanto cruda e difficile a passare, » siccome sono la maggior parte delle acque di mon- » tagna. In una parola feci così bene, che in meno » di due mesi mi strussi totalmente lo stomaco, » ch'avea sin allora buonissimo. Non più dirigendo, » compresi, che non si dovea avere più speranza di » guarire. »

Dopo il regime vengono i medicamenti dall' ipocondriaco adoperati. Ma egli è assurdo il dire con *Villermay*, che questi per lungo tempo continuati, o presi inconsideratamente, producano l' ipocondriasi. Egli è ben vero, che molte cause di malattia non avrebbero verun effetto senza un' innata od acquisita predisposizione, ma egli è anco verissimo, che ve ne sono di

queste cagioni, che non agiscono, che nel corso della malattia, allora quando è sviluppato il primo periodo, fra le quali annoveransi gli errori dietetici, e l'abuso de' medicamenti. Sì degli uni che degli altri tenere si deve strettissimo conto, non perchè capaci sieno di produrre la malattia, la quale già esisteva; nè perchè medicamenti di azione opposta, come i rinfrescanti, i tonici, i purganti, ecc., ingenerare debbano i medesimi effetti, ma perchè queste si sono cagioni condotte da uno stato morboso, le quali, per i loro risultati, concorrono a complicare vieppiù la stessa malattia.

Da ciò scorgesi, l'abuso de' rilassanti e della dieta dovere affievolire talmente l' ipocondriaco, il quale con ragione lamentar deve una più o meno grave debolezza; e similmente dall' uso intempestivo de' tonici soffrirà esso sintomi reali di irritazione: d' onde la grande varietà di mali, che si patisce nell' ipocondria, mali, che si volle far entrare come elemento dell' affezione, e che non sono che effetti secondari aggiunti ai primi. Ed ecco la ragione, per cui veggonsi tante scene di fenomeni successivi, e tanti sintomi disparati nel secondo periodo dell' ipocondriasi, i quali, avvegnachè essere possano derivati dai fenomeni, se alquanto intensi, del primo periodo, riconoscono però sempre nuove cause al loro sviluppo.

Generalmente nel secondo periodo, pendente lunghi anni soffre il malato gonfiamento e tensione incommoda agli ipocondrj, lentezza estrema della digestione, dopo l' ingestione degli alimenti, per più ore; senso di peso allo stomaco, sviluppamento di gas, frequenti eruttazioni, oppressione continua, vampe di calore al

capo, ecc.; e se il malato ha preso di mira il suo stomaco, siccome sede del suo male, sente talvolta dolori forti e cocenti alla regione epigastrica, che esasperati non vengono dell' ingestione stessa di copioso cibo. Ma in ogni caso i sintomi di questo periodo dinotano la *dispepsia*, giusta l' avviso de' medici antichi; l'esistenza di cronica gastrite (*Broussais*); d'atonia intestinale (*Louyer-Villermay*), o d' un'anomalia dell' innervazione (*Georget*).

Le cause immateriali del primo periodo, generano col tempo tutte queste turbe nervose: ciò è facile a concepirsi: ma nascere possono talora parimenti sintomi di cronica intestinale flemmazia; singolarmente dopo gli errori nella dieta, e l'abuso di farmaci riscaldanti. Egli è ciò non di meno osservazione costante, che le acute e reali infiammazioni sono rarissime nell' ipocondria, alle quali quest' infermi sono pochissimo disposti; forse saranno essi più proclivi alle flogosi croniche intestinali; od, almeno in questi ultimi tempi, si è creduto riconoscere queste dai sintomi, ai quali si riferiscono tutti i fenomeni nervosi di questo secondo periodo. Ma se è facile l'asseverare, che queste gastro-intestinali alterazioni dipendono da flogosi, non è egualmente facile il concepire, come data questa flogosi, l'ingestione di cibi in queste circostanze non aumenti i dolori di stomaco, nè determini la diarrea: perchè non sia penosa la pressione dell'epigastrio; perchè il dolore non sia più intenso a sinistra che a destra, perchè non lo aumentino le scosse del camminare, del correre, dell'equitare; perchè in cotali infermi non è sensibilmente alterata la nutrizione; perchè evvi mancanza di sintomi febbrili; e finalmente

perchè all'autossia cadaverica non vi si trovi alterazione sensibile di questi organi.

Quando si avrà adeguatamente risposto, dice l'autore, a tutte queste quistioni, ammetteremo nel secondo periodo dell' ipocondriasi, gli organi digerenti travagliati da acuta o cronica flemmazia. Ma per ora diremo sempre essere questi organi ordinariamente affetti da nevrosi.

Sede di nervose alterazioni sono eziandio in questo periodo gli organi della circolazione: Non è già, come intendono taluni, che dal canale digerente passi l'offesa al cuore, ma questo può venire esclusivamente affetto nell'ipocondria: imperciocchè, pruova l'osservazione, che negli uni in questo periodo partono i morbosi fenomeni dal canale gastro-enterico; in altri dal sistema circolatorio; ed in altri ancora indicano i sintomi specialmente leso il sistema senziente della vita animale.

Pochi sono quegli ipocondriaci, che non soffrano palpitazioni: le quali non provengono ancora da vizio organico, cui col tempo però determinare possono: nè sono sintomi di pericardite, perchè non sono per lo più dolorose, frequenti bensì e talvolta intensissime, ma sempre sotto l' influsso dello stato morale: non le accompagnagno dolori pungenti, che agli occhi di certi pratici annunziano una pericardite lenta parziale, la quale, a loro detto, lascierebbe sul cadavere traccie palbabili, aderenze cellulose, macchie bianche sulla esterna superficie del cuore. Doppia origine traggono questi palpiti del cuore, dagli effetti immediati degli allarmi del malato sulle funzioni di quest' organo, i quali allarmi aumentano a misura, che più ga-

gliardi si fanno i medesimi palpiti, e dall'ostacolo alla libera circolazione del sangue nel polmone, per l'ansietà stessa del malato, la quale intralcia i movimenti del diaframma, e de' muscoli intercostali. Imperciocchè in questo stato d'ambascia, lo sgraziato infermo sente accelerarsi i moti del suo cuore, e paventa la rottura di un qualche aneurisma: per timore di respirare, immobile quasi tiene il torace; laonde derivare deve un sensibile rallentamento nella circolazione polmonare, di non piccolo rilievo. Rarissimi sono in questo periodo i tubercoli, gl' indurimenti parziali del polmone, per potersi inferire per questi materiali ostacoli fomentarsi le palpitazioni del cuore.

Soffrono parimenti gl' ipocondriaci battiti violenti della celiaca, loro fan paventare un' aneurisma entro l'addome. Dal disturbo delle funzioni del cuore provengono questi battiti, i quali pajono tanto più forti, che loro è depresso e concavo il ventre. Ma riflettasi, che in cotesti infermi, giusto per esserne viziato il rapporto del cervello, e degli organi, da cui vengono le sensazioni, queste si percepiscono con tanto esaltamento di spirito valevole a confermarli vie meglio nelle tristi loro idee.

Veggonsi ipocondriaci, i cui dolori manifestansi al capo, ora sotto forma d'emicrania, ora fissi, ora vaghi, ed ora simulanti il chiodo isterico. Di simili dolori ne soffrivano assai prima senza menomamente allarmarsene; ed ora invece divengono il subbietto delle costanti loro paure, di tanti loro affanni e martorj. Cotestoro allo svegliarsi possono talora non sentirsi dolente il capo: ma siccome non tardano essi a riprendere il filo delle loro idee, pongonsi a ricercare

il proprio dolore, che in loro senso non dovea, nè potea istantaneamente dissiparsi. Epperciò, dopo lunga attenzione al loro capo, provanvi una qualche molesta sensazione; la esaminano, vi meditano sopra: aumenta dippoi questa, e finisce per cangiarsi, se non in vero dolore, almeno in una sensazione penosa, fissa, circoscritta, e sempre rattristante per essi.

Nell'isteria, il chiodo encefalico bruscamente invade, al punto di far emettere talvolta forti grida al malato: si è il dolore, che attrae l'attenzione di questo, e non l' attenzione che richiama quello.

Diagnosi. Due sorta di diagnosi può dirsi dovere stabilirsi dell' ipocondria giunta al 2.° periodo, un diagnostico *generale*, ed un altro *particolare*. Quello è comune a tutte le malattie, ricavato dal gruppo de' segni proprj per conoscere ciascuna individuale malattia; epperciò, dalle circostanze commemorative del 1.° periodo, dal modo attuale di sentire del malato, dall' aspetto sotto il quale esso considera le cose, e dal modo d' esprimersi su ciò che ha sofferto, e soffre tuttora, procurerà il medico di conoscere, se già trovisi il morbo al 2.° periodo; ma riguardo ai segni dello stato morale, non deve esso mai rapportarsi a quanto accusa il malato; d' altronde il tanto suo esagerare i fatti più semplici, relativi alle proprie sensazioni, si può già considerare per uno dei caratteri della malattia.

Dopo il generale, viene il diagnostico particolare, vale a dire degli effetti secondarj della stessa ipocondria. Imperciocchè non basta conoscere, se siavi ipocondriasi, adoperarsi conviene a cerziorare lo stato degli organi, se alterati si siano nell' intima loro tes-

situra, o per avventura se soltanto nella loro innervazione.

Noi esponevamo i sintomi, con cui si mostrano offesi nell' ipocondria gli organi della digestione; ora soggiungiamo, che la persistenza de' medesimi, del dolore, di stringimeuti spasmodici del ventricolo ed anche l'imperioso bisogno, che di frequente si fa sentire degli alimenti, essere non possono effetti di cronica gastrite, perchè nè questi dolori aumentano dopo l' ingestione di sostanze irritanti, nè rimangono ammansati dall' osservanza rigorosa del regime. Il nesso cotanto stretto e vizioso del sensorio comune e dello stomaco fa sì, che l' appetito trovisi sotto la dipendenza del primo, anzi che del secondo. La chimificazione, è quasi conforme al corso delle idee del malato. Con tutto ciò la nutrizione non soffre le medesime vicende: sembra, infatti, questa funzione, o questo complemento delle organiche funzioni, non istii entro la sfera, ed appena appena rimanga soggetto all' iuflusso de' nervi della vita animale: conciossiachè fa un sensibile contrasto il vedere un ipocondriaco con faccia florida e ben nodrito, e le continue ed esagerate sue lagnanze (*Georget*). Se vi fosse d' altronde cronica gastrite, rapido succederebbe lo smagrimento, la pelle diverrebbesi bruna, o bruno-giallaccia, ecc. (*Rayer*).

Assai più malagevole è il diagnostico delle palpitazioni del cuore, se dipendano esse da semplice lesione di funzione, o da vizio organico dell' organo centrale della circolazione. Lo stetoscopio non riesce quivi di grande soccorso. Sonovi benissimo dei sintomi concomitanti le palpitazioni, che indicano in modo evidente offeso il cuore nelle sue parti, ma per lo più questi non si manifestano ne' primi tempi della malattia: e lo stesso rumore di soffietto, con cui insegna *Laennec* distinguersi la dilatazione delle orecchiette, ben soventi è indipendente da questa o qualche altra affezione del cuore.

Allorchè l' organico impasto del cuore non è molto alterato, le palpitazioni hanno delle intermittenze; divengono dippoi quasi continue, quando più esteso e profondo diviene l' organico vizio. Nel 2.° periodo dell' ipocondria, le palpitazioni, tuttochè siano gagliardissime, la dispnea non è mai così forte, nè in ragione della veemenza delle stesse palpitazioni: il viso è di rado tumido, e succede sempre ai parossismi una più o meno lunga intermittenza.

Poco ragionevolmente temono gli ipocondriaci un' aneurisma dell' aorta: e qualora vi esistesse, oscurissima ne sarebbe la diagnosi.

I dolori al capo, da cui diconsi bersagliati gl' ipocondriaci, sono di non difficile diagnostico. La cefalalgia frontale è spesso sintomatica del ventricolo. Ma siccome varia sede hanno cotesti dolori, conviene esaminare se simpatici siano, od idiopatici d'un' affezione cerebrale. Però se l' esacerbazione della cefalalgia ricorre sotto l' influsso dello stato morale dell' infermo, giusta *Georget*, non caratterizza allora un' organica lesione del cervello, un cancro, un rammollimento, un' effusione sanguigna, ecc. ecc.

Cosa giudicare si debba delle lesioni d' acustica fu già per noi detto: e ripetiamo, che negl' ipocondriaci, a forza di meditare sovra d' un' interna sensazione, si travolge il loro intelletto, si deprava, e cade nelle più strane allucinazioni.

Rimane la diagnosi delle varie secrezioni degli organi, ed in primo luogo della pneumatosi stomacale così famigliare nell' ipocondriasi, la quale talvolta è intensissima. Questa si è il risultato d' una semplice modificazione dell' innervazione delle vie digestive: può essa aver luogo prima o dopo il pasto. L' abitudine che contraggono d'espellere questi gaz, ed il sollievo, che per essi esagerato traggono da questo espellimento, assorbiscono di continuo la loro attenzione. Quanto alla qualità e quantità delle altre secrezioni, circa le quali non deesi mai prestar fede al malato, sono

anch' esse il prodotto di viziata innervazione, giacchè le membrane secernenti stanno egualmente sotto l'imperio de' nervi; e si sa, come le morali emozioni bastino per modificarle.

Terzo periodo. Abbiamo esaminato le cause, che favoriscono ed intertengono il primo periodo dell'ipocondriasi; e quelle altre, che ne determinano il 2.°: ci occuperemmo ora di quelle, che sviluppano il 3.° periodo, le quali consistono negli effetti numerosi delle stesse cause del periodo precedente, e di altre esterne; la durata del quale periodo, è in istretta dipendenza dell' azione delle cause medesime sul morale, e quindi sull' organismo.

E prendendo incominciamento dall' investigazione degli organi della digestione entro i quali il più degli ipocondriaci fissano di preferenza la loro attenzione, rimarcheremo, che se nel 2.° periodo erano questi organi travagliati da nevrosi, nel 3°. rimangono effettivamente alterati nella tessitura; e può stabilirsi per base, che il cangiamento delle nevrosi in organica lesione, costituisce questo terzo periodo.

Gli organi dunque digestivi, sia per essere stati a lungo da nevrosi affetti, sia perchè risentire dovettero l' azione di moltissimi agenti pretesi curativi, essenzialmente nocevoli, rimangono, alla fin fine offesi nell' organico impasto. Non è raro il vedere ipocondriaci, i quali dopo avere per anni ed anni parlato di flogosi del proprio ventricolo, finiscono per offrire i veri e distintivi caratteri della cronica gastrite; la quale però non sempre esiste. Rimarcavano *Morgagni* e *Lieutaud* tumori anormali nelle pareti dello stomaco, lo scirro del piloro, degenerazioni cancerose, melenosi, fegato alterato e simili: ma non crede il nostro Autore, che questi morbosi prodotti, come eziandio l' ipertrofia e l' atrofia delle membrane, i tumori fibrosi, adiposi, ossei, encefaloidi, i tubercoli sieno conseguenze della flogosi: opina esso, dipendano dal modo di alterata nutrizione, vale a dire, dalla de-

pravata organica sensibilità, che a ciascun organo compete, come dice *Bichat*, per la quale sensibilità gli organi ponendosi in rapporto con questa o quell' altra sostanza, se l' appropriano e ne compenetra i loro vasi. D'altronde, l'alterata struttura degli organi digerenti nell' ipocondria, è affatto secondaria, e dipende dal doppio influsso de' modificatori simpatici (inquietudini morali, ansietà. tristezza, ecc.), e dei modificatori diretti (regime troppo esclusivo, abbondanza o scarsezza di cibo, medicamenti).

Dopo le lesioni degli organi delle digestione, vengono quelle della circolazione: questi non più rimangono sotto il doppio influsso testè discorso, ma bensì in modo indiretto stannosi sotto l'azione del cervello. Queste lesioni *Villermay* le dice complicazioni accidentali: Ei s'inganna: sono esse effetti o risultati naturali e quasi necessarj delle nevrosi di questi organi. Se meramente nervose erano le palpitazioni nel 2°. periodo, determinano queste nel 3°. periodo alterazioni organiche, pericarditi latenti e parziali, ipertrofie di cuore, ecc.; e ciò di leggieri si concepisce: se un'emozione dell'anima può portare il disordine nella circolazione, cosa non potranno li gravi e profondi morali perturbamenti, che le cause le più ovvie determinano nell' ipocondriaco? Ma ciò non basta: gli organi del respiro vi devono partecipare: infatti, nel 2°. periodo vi sono dispnee nervose, stringimento di petto, innormalità nelle bronchiali secrezioni, ecc.; rimarcansi nel 3°. vere alterazioni di tessitura, tubercoli sparsi ne' polmoni, concrezioni, spurie membrane tra la pleura ed i polmoni, effusioni e simili.

Vuole *Broussais*, che una cronica gastrite, la quale al cervello trasmetta l' irritazione, costituisca l' ipocondriasi. Tutto tende, all' incontro, a provare, che rarissime occorrono nell' ipocondriasi queste irritazioni. Osservansi talvolta nel cadavere vizi organici, indurimenti e rammollimenti nel cervello e nel midollo spinale; ma cotesti vizi non sempre conseguono ad

irritazione cerebrale; e quand' anche questa esistesse, non altro sarebbe che un effetto secondario, dal quale deriva il 3°. periodo. Che se verso il finire del morbo in discorso sviluppasi un' irritazione nel cervello, lo che può accadere non altrimenti di qualunque altra flemmazia, avrà essa i caratteri suoi proprj: ed è un assurdità il sostenere, che un'irritazione cerebrale, ne' suoi sintomi, mostri i caratteri tutti dell' ipocondria. I lavori di *Lallemand* c' insegnano a valutare i sintomi caratteristici di questa irritazione, li quali moltissimo differiscono da quelli dell' ipocondriasi.

Varietà dell' ipocondria. Sei varietà ne stabilisce l' autore, ed ammettele poggiato, non sulla varietà delle cause, nè sull' esistenza d' un qualche variabile ed isolato fenomeno, estraneo alla malattia, nè sulle diverse complicanze, le quali, sebbene modificare ne possano alcun che i sintomi, non vagliono a costituire una varietà; ma bensì sui caratteri fondamentali dell'affezione principale, che ciascuna di esse conserva, non che su certi tratti valevoli ad imprimere alla malattia un aspetto tutto speciale.

Queste varietà le qualifica l'autore con denominazioni già note nella scienza, salve alcune terminazioni alquanto ruvide, che dovette però adottare, onde renderle più uniformi, e più facili a ritenersi nella mente. E si sono

1.ª la monomania ipocondriaca
2.ª » pneumo-cardiaca
3.ª » encefaliaca
4.ª » asteniaca
5.ª » nostalgiaca.
6.ª » idrofobiaca.

La *prima varietà* si è la più comune: la sua sorgente ne è, come delle altre varietà, nella lesione dell' intelletto, in cui per altro predominano le alterazioni delle funzioni addominali, qualunque ne sia la natura, nervosa, infiammatoria, organica, ecc.; poco importa. Questa varietà si è il *morbus flatuo-*

sus degli autori, la gastro-enterite di *Broussais* ed il 1°. grado d' ipocondria secondo *Louyer-Villermay*.

La *seconda varietà* si costituisce dalla specie di elezione, libera o forzata, dell'ipocondriaco, a considerare a preferenza offeso il proprio cuore od i polmoni in grazia delle continue palpitazioni, che finiscono talvolta per condurre l' ipertrofia del cuore stesso, ovvero in grazia della tosse più o meno grave, con escreati varioformi, ecc.

La *terza* comprende quegli ipocondriaci, che fanno il loro capo sede de' propri mali: tanto per la varietà di dolori, che per le alterazioni d' acustica, dicono essi, avere il cervello in ebullizione, essiccato, raggrinzato, ecc; avere perduto la vista, l'udito, la ragione, le idee, la memoria e simili.

Nella *quarta varietà* si contemplano quegli ipocondriaci, che lamentano senza posa un' esaurimento di forze: per un' imaginaria debolezza, non ardiscono più muovere un passo; ed appena reggonsi sulle piante: quasi sempre sucidi di sudore, sentonsi ogni giorno vieppiù esanimiti, avvegnachè mangino benissimo, dormano ancora meglio, ed abbiano una florida fisonomia. Per lo più cotesti ipocondriaci si sono di quelli, che per lo addietro s' addonavano all' onanismo, o soffrivano malattie sifilitiche, alle quali credono doversi riferire il loro sfinimento.

La *quinta varietà* sorge da una causa tutto speciale, che imprime a tutte le idee del malato una singolare specialità, siccome notammo nell' esame delle cause remote dell' ipocondriasi.

Finalmente, la più terribile fra queste varietà si è la *monomania idrofobiaca*, designata in alcune opere col nome d'idrofobia rabbiforme; per buona ventura rarissima è questa *varietà*. Consiste essa nel funesto errore di credersi minacciati di rabbia canina, e sorgono in molti casi sintomi nervosi secondarj, e terribili, suscitati da cotale persuasione. Da questa monomania era colpito quel medico di Lione, mento-

vato da *Chomel*, il quale per avere assistito alla necroscopia di parecchi individui stati morsicati da un lupo arrabbiato, si fissò in capo d'essersene inoculato il veleno. Non tardarono in lui a manifestarsi i segni dell' idrofobia, che valsero però a dissipare il conforto e le presuasioni degli amici, che imaginario si fosse il suo male. Lo stesso si era di quel cacciatore, morso dal proprio cane in furore, i cui sintomi idrofobici cessarono tosto al vedersi pochi giorni dopo rientrare nella propria camera lo stesso cane, che saltogli sul letto a colmarlo di carezze.

Due quistioni rimangono ora ad esaminare: se vi sia ipocondriasi intermittente e se per crisi giudichisi questo morbo.

Ammette *Georget* questa intermittenza, la quale esiste realmente nell' isterismo, ma non nell' ipocondria. Però nel primo periodo di questa, in cui non vi sono che distrazioni mentali, può esservi remissione ed anche intermittenza: nel secondo, le intermittenze saranno parziali, e solo relative agli organi affetti da nevrosi, i cui dolori avranno una qualche feriazione, ma completa non è l' intermittenza, perchè rimangono tuttora i disordini della mente. Nel terzo periodo ognun scorge, che non vi può essere, che un qualche più o meno sensibile sollievo.

La dottrina delle crisi non è applicabile all' ipocondriasi, perchè non rimarcasi verun critico fenomeno, che giudichi la malattia. Siccome però nascere possono malattie infiammatorie secondarie, o nervose, così talvolta un' emorragia, le accresciute secrezioni modificare potrebbero moltissimo l' ipocondria, tanto più quando il medico sagace, traendo profitto dalle medesime, sappia prevalersene per agire favorevolmente sullo spirito dell'infermo.

C. *Sintomatologia dell' isterismo.* Altrimenti che nell' ipocondria, l' isterismo non offre verun distinto periodo, soltanto *due gradi*: imperciocchè sia nello sviluppo, che nella successione de' sintomi isterici, tranne

il vario e differente grado d' intensità, i morbosi fenomeni esprimono sempre lesioni identiche dall' invasione sino al fine della malattia; i quali fenomeni ora mostransi simultanei, o successivi, ora sorgono e cessano in un istante, ora durano pochi minuti o parecchi giorni; ora sono deboli, e fannosi progressivamente più intensi; ora violentissimi sulle prime, e gradatamente quindi diminuiscono. E questi fenomeni si riducono in ultima analisi a lesioni di sensibilità, e di contrattilità, con leggiera alterazione di secrezioni.

La qual distinzione in due gradi, checchè da quella differisca adottata da *Areteo*, da *Chambon*, da *Sidhenam*, da *Astruc*, da *Cullen*, *da Pinel*, da *Georget* di tre gradi, poggia sull' intensità del dolore, qualunque ne sia il carattere e la sede, quindi sullo spostamento del principio determinante i moti muscolari

Se modico è il dolore, meno forti sono le convulsioni, comandate dallo stesso dolore, e *determinate* dalla volontà: ma quando è intensissimo, con perdita d'ogni conoscenza, violentissimi allora sono i convellimenti, quasi epilettiformi. In quest' ultimo caso non è più la volontà, che li suscita e determina, me un nuovo principio attivo, di natura ignota, eminentemente energico, principio di ogni organica reazione, forse quello dell' istinto.

Primo grado. Poco prima dell' accesso la donna è triste, ricerca della solitudine. La sua tristezza non ha veruna analogia con quella dell' ipocondriasi, che si può dire ragionata, frutto delle lunghe meditazioni sui temuti propri mali, tristezza continua, monotona, di rado interrotta da qualche traccia d' ilarità, cui la presenza del medico può solo alquanto alleggerire, e loro rasserenare la fisonomia, perchè ripigliando speranza, i loro mali non tardano a diminuire. Nell' isteria, all'incontro, tanto nell' invasione che sul suo fine, vi sono pianti e scoppj di risa, i quali non indicano punto lo stato dell'anima: sono essi forzati, automa-

tici, organici. Talvolta è sì violento questo ridere, da minacciare per anco la soffocazione. Questi due fenomeni stanno talmente in opposizione col principio pensante, che l'isterica stessa, spaventata da questo suo involontario e smodato riso, vorrebbe tosto vederne il termine.

Per maggior chiarezza dividiamo in due serie i sintomi del *primo* e *secondo grado* dell'isterismo. Nella prima serie collochiamo 1.° le sensazioni innormali negli organi della vita animale: 2.° i moti insoliti ne' muscoli locomotori.

Nella seconda serie: 1.° le sensazioni innormali in una o più cavità splancniche: 2.° i moti insoliti negli strati muscolari de' visceri, che vi sono contenuti.

Prima serie. Sentono le isteriche alcun tempo, poche ore, ed anche più giorni prima, peso nelle membra, intorpidimento, brividi, freddo ghiacciale, inquietudini, intolleranze, un bisogno d'esercizio corporale, di correre, di saltellare e simili. Incominciato l'accesso, acquistano queste sensazioni una grande vivacità, e quasi sempre hanno sede nelle cavità splancniche. Se prima dell' insulto rimarcansi alcune spasmodiche contrazioni ne' muscoli della locomozione, e negli altri alla volontà soggetti, nell' accesso questi moti muscolari cangiansi in vere convulsioni, talvolta epilettiformi.

Seconda serie. Sensazioni anomale nelle cavità splancniche, moti insoliti negli' strati muscolari de' visceri in esse contenuti, vomiti, ottusa sensazione e movimento oscuro nella regione uterina, senso di bolo, che sembra partire da quest'organo, e dirigersi verso il collo, e qualche volta partire dall' epigastrio, per attraversare il petto dal basso all'alto.

Coloro fra gli autori, che identiche reputano l'isteria e l'ipocondriasi, s'adoprano a ricercare sintomi analoghi ed identici nell' una e nell'altra di queste due malattie. Evvi benissimo nell' ipocondria una più o meno grave molestia nel respiro, ma non un vero spasmodico ristringimento Però nell' ipocondriasi è

facilissimo a creare cotesti sintomi: se si dica soltanto ad un ipocondriaco, che deve esso sentirsi non solo impedito il respiro, palpitazioni di cuore, ma eziandio un bolo ascendente verso le fauci, sta sicuro, che al domani ei se lo sentirà: ma non udrai mai da un ipocondriaco, privo d'ogni medica conversazione, e di letture di libri di medicina, descriverti invariabilmente, come fanno le isteriche, il tragitto e le sensazioni da questa specie di bolo prodotte.

Secondo grado. L' isterismo potere associarsi coll' ipocondria, noi già il dicevamo: ipocondriache divenir possono egualmente le donne: talvolta da qualche cosa d'analogo all' isteria può venir colto l' uomo, ma questi non potrà mai offrire accessi così violenti e simili a quelli nelle donne. D'altronde l' ipocondriasi ha parimenti delle esacerbazioni, o parossismi, in cui aumentano grandemente i patimenti, i dolori, con calore al capo, rubore della faccia, oppressione, spasmi nell'addome, e queste esacerbazioni durano intiere settimane, diverse perciò dagli accessi isterici.

Involontarj ed automatici sono i moti muscolari in questo grado d' isteria; i cui insulti vengono corredati dai seguenti fenomeni: senso di stringimento nell'addome, ascendente per il petto sino al collo, ove si ferma, e sembra far questi intumidire; grida acute, indi tosto forti muscolari convellimenti. Se non v'è complicanza epilettica, assume la fisonomia varie espressioni, mai non diviene violacea; si chiudono le mandibole; battono violentemente le carotidi, gonfiano grandemente le vene giugolari; l' addome è quasi sempre tumido, anzichè depresso; moti convulsivi rapidi, energici, e molto estesi; battiti del cuore tumultuarj e forti, sovente non vi corrispondono que' delle radiali. Per lo più tutto svanisce in qualche ora: conservano le inferme la coscienza del superato insulto: soventi quando sembravano avere del tutto perduta la conoscenza, tutto intendevano senza, poter rispondere, nè dar segno alcuno d' intendere. Sentonsi

esse allora le membra conquassate e dolenti, sfinite nelle forze, e coperte di copioso sudore. Hanno sede questi dolori nelle membra stesse, e non ne' visceri delle cavità splancniche, come sostiene *Georget*, per effetto, dice egli, degli spasmi de' muscoli del tronco, perchè prima delle forti convulsioni lamentano le isteriche dolori e stringimenti nell'addome; perchè soventi v'ha tumidezza e non depressione del ventre, e perchè le pareti muscolari del torace e le addominali avere non possono un'azione marcata sui visceri in queste cavità contenuti.

Negli intervalli degli isterici insulti, lo stato morale è diversissimo da quello degl'ipocondriaci. Rimangono le isteriche squisitamente sensibili; assai varianti hanno le idee, e le inquietudini sulla propria salute sono passeggiere e fugaci. Si vedono nello stesso giorno piangere i loro trapassati, ed abbandonarsi a gioja smodata. L'immaginazione loro è vivace e versatile; e se gli accessi prendono la forma epilettica, il loro intelletto alterasi, e s'affievolisce.

Nell'ipocondria, suscettibile è eziandio il morale, ma solo in ciò che ragguarda la propria salute: monotone sono le idee, e s'aggirano sempre sulle sensazioni, che provano i malati: continue le inquietudini; l'altrui gioja li ferisce; non hanno immaginazione, che per descrivere i proprj mali: felicissima è la loro memoria; tant'è, che nelle loro lettere consultative, niun altro potrebbe delinearti più circostanziatamente la storia de' propri patimenti.

Sincopi e morti apparenti. Questi fenomeni considerare non devonsi quali caratteri particolari dell'isteria. Occorrono di rado, e soltanto allorquando le reazioni delle vitalità hanno esausto la somma dell'influsso nervoso, che produce i movimenti. Dicevamo, dopo gli accessi le isteriche sentirsi sfinite; si è allora che rimanere possono in uno stato di morte apparente. La qual cosa dimostra un semplice esaurimento dell'influenza nervosa, destinata ai moti muscolari,

giacchè nella sua pienezza sussiste la vita organica. La durata della morte apparente è varia: se ne vide protratte a otto giorni.

Non accade questa specie di morte nell' ipocondriasi: sono bensì offese le funzioni della mente, ma mantiensi la somma dell' influsso nervoso. Sentesi in vero sfinito l'ipocondriaco: se però viene da un imminente pericolo pressato, tu il vedi fare i più grandi sforzi. Ti basti l' esempio del nostalgico; questi può appena reggersi in piedi, e camminare; che se tu lo poni sul sentiero del suo natìo paese, ricupera esso tutte le smarrite forze ed energìa.

Le varietà e specie d' isterismo di *Sauvages*, di *Cullen*, *d'isteria clorotica*, *metrorragica*, *stomatica*, *libidinosa*, e l'*isterismo* od *isteria epilettiforme* di *Louyer-Villermay*, perchè desunte da certe cause, e da alcune complicazioni, sono inammissibili.

Crisi. Fu per noi detto esservi solamente alcuna crisi parziale nell' ipocondriasi; non così è nell' isterismo, che per varie secrezioni, per sudori, diarree, orine copiose, o per qualunque altra organica mutazione, può, dopo il primo o parecchi insulti, giudicarsi. Le orine però limpide e chiare, inseparabili, secondo il *Sydenham*, dall'isterismo, non producono verun salutare effetto.

Per molti autori, e segnatamente per *Villermay* fu considerata critica l'escrezione vaginale: per essa sciogliersi costantemente gli accessi isterici. Oltrechè è falso, costante ne sia cotesta escrezione, non potrebbe essa altrimenti giudicare la malattia, che anzi ne preparerebbe gl' insulti. Imperocchè quest' escrezione è un risultato d'aumentato eccitamento dell' apparato uterino: se copiosa ne è quella, aggravar deve i sintomi isterici. All' irritazione genitale non manca susseguire un collapsus, il quale scioglie benissimo il parossismo, cui altro succede fors' anche più intenso, non senza pericolo di complicante ninfomanìa.

Diagnosi. Se vi fosse un sintomo patognomonico,

ed uno specifico per ciascuna malattia, nulla di più agevole dell' esercizio della medicina. La cosa è ben altrimenti. La diagnosi si compone del complesso de' sintomi della malattia; il pratico deve conoscerli, paragonarli, giudicarli, e convertirli in segni; indipendentemente dal tatto, cogliere esso deve in una volta le espressioni tutte di quella; e queste condizioni sono necessarie nel massimo numero de' casi, e singolarmente nell' isterismo.

I quattro sintomi isterici, da *Astruc* estimati caratteristici, sensazione ottusa, cioè, nella regione dell'utero, costrizione del collo, stringimento del petto, ed il bolo ascendente, s' osservano bensì nell'isteria, ma mancano talvolta or l' uno or l' altro. Vogliono taluni tanto più facile questo diagnostico, quanto più leggieri gl' insulti; s' ingannano, perchè fra i sintomi isterici il più caratteristico sono le convulsioni; ed in questo caso evitare si deve l'unico errore di confonderle coll' epilessia, mentrechè nel primo grado, essendovi moltissimi sintomi, pigliare la si potrebbe per ipocondriasi. Evvi però ancora questa differenza tra le due malattie, che le isteriche non guardano, nè considerano tanto sinistramente i proprj mali: che anzi veggonsi donne tisiche, od aneurismatiche consolarsi, attribuendo ad isterismo, i sintomi terribili delle loro malattie. All' incontro, l' ipocondriaco non crede nè vuol essere ipocondriaco: dice esso, vorrebbe ben esserlo, ma pur troppo essere certo, che il suo male è gravissimo e funesto, e per provartelo te ne fa subito una minutissima descrizione. L' isterismo e l' ipocondria possono essi simularsi? Per lo scioglimento di questa quistione, avvertire conviene ad alcune circostanze, relative ad amendue queste malattie.

Qualunque malattia, che esprimesi con sintomi poco numerosi, ma assai strani e variabilissimi, può venire simulata da donna per iscopo qualunque. Piace ad essa eccitare fortemente l'attenzione altrui. L'isteria, per

la natura o piuttosto per la forma de' sintomi, è simulabile, ma soltanto nel primo grado. Che mai di più facile ad una donna, naturalmente esaltata, od esacerbata con cattivi trattamenti, d'imitare uno stato, ove insignificanti sono le variazioni del polso, la faccia o rossa o pallida, oppresso il respiro, ed interrotto da profondi sospiri?

Che se la natura e la forma de' sintomi ipocondriaci noi chiamiamo ad esame, scorgiamo di leggieri non potersi questi simulare.

È opinione volgare, che nell'ipocondria non sianvi che mali immaginarj. Per simulare una malattia, avere si deve motivi potenti, o d'ispirare interesse, o d'evitare una pena giudiciaria. Ora quale interesse può egli mai inspirare nel mondo un uomo travagliato da' mali immaginarj? Conoscono gl' ipocondriaci essere essi insopportabili nella vita sociale, ed esimersi non potrebbono da un castigo, in quanto che il loro male simulato non offrirebbe veruna materiale offesa d'organi, veruna grave alterazione di funzioni; d' altronde l'ipocondriasi, non toglie all' uomo la ragione.

E quanto ai sintomi fisico-morali, qual uomo, se non un ipocondriaco, potrebbe sì crudelmente, e con tanto ingegno tormentare sè stesso, non ad intervalli, ma di continuo, e passare la sua vita fra le inquietudini, nelle angustie, nella più penosa ansietà, condannarsi a severo regime di vivere, ed esaminare scrupolosamente tutte le sue escrezioni, ecc.? A cui facendo riflesso, può ognuno convincersi, questa malattia non essere in verun caso simulabile. Noi non favelliamo delle nervosi degli organi della digestione, e del circolo del sangue, che si conoscono dai proprj e singolari caratteri, i quali non v'ha alcuno, che possa con successo imitare.

Acciò meglio risaltino le essenziali differenze dell' ipocondria e dell' isterismo, e ad oggetto di dare un succinto e chiaro riepilogo di quanto venne in questo prolisso Articolo discorso, offriamo appena com-

pendiato a' nostri leggitori il seguente quadro comprativo de' sintomi di ciascuna malattia, che l'Autore stesso ci somministra.

Ipocondria.	*Isteria.*
Esclusiva all'umana specie, ed assale amendue i sessi.	Esclusiva alla donna pendente il periodo uterino della vita.
Invasione lenta, graduata: siegue il corso delle idee.	Mostrasi sotto forma d'insulti repentini.
Prodromi.	Invasione, singolarmente dopo vive emozioni, brusca, ed annunciata per qualche ora da' segni precursori: ilarità, e tristezza involontarie: pianto senza motivo; risa quasi convulsive, sospiri profondi, stiramenti nelle membra, leggieri rivolgimenti nell'addome, stringimento alle fauci, ecc.
Ritorno su sè stesso; qualche inquietudine sulla propria salute: minuta ispezione degli organi accessibili ai sensi, e delle escrezioni. Osservanza scrupolosa di certe regole igeniche: desìo di leggere libri di medicina, o di conversare con medici: tristezza abituale: avversione a qualunque piacere, per motivo di legger' alterazione della salute.	
Tre periodi formano i sintomi.	Due gradi formano i sintomi.
Primo periodo.	*Primo grado.*
Inquietudini morali, forti e continue, eccitate dalle più comuni sensazioni.	Peso ed intorpidimento nelle membra; stiramenti più sensibili: senso profondo di stringimento, ascendente alle diverse parti dell'addome, che è gonfio o ratratto: sensazione d' un corpo estraneo ro-
Costante concentrazione di tutta l'attenzione del malato per indagare la natura de' suoi mali.	
Errore dominante, ele-	

zione d'una grave e straordinaria malattia.

Ora volge le sue idee sulle vie della digestione, ed allora predominano i sintomi addominali (monomania ipocondriaca); ora sugli organi della circolazione e del respiro (m. pneumo-cardiaca); ora sul cervello (m. encefaliaca), ecc. Da questo punto in poi attenzione divisa tra le proprie sensazioni, e la ricerca d'un rimedio: onde avida lettura di libri di medicina, confidenza nei cerretani, e nelle mammane; regime esclusivamente stimolante o debilitante, uso intempestivo di medicamenti, donde disordini più manifesti nelle funzioni digestive, circolatorie, del respiro, e sensitive, ecc. Aumento delle morali ansietà. Ritorno possibile alla salute.

Secondo periodo.

Sviluppo di diverse nevrosi sotto l'influenza delle cause generali, e di altre sovraggiunte pel solo fatto del primo periodo: ansietà morali al più alto grado, e senza veruna intermittenza.

Se gli organi della digestione sono sopraffatti da tondo: stringimento del petto; sospiri continui, bisogno insaziabile di respirare; palpitazioni, dispnea, aumento dello stringimen- del petto; strangolamento, sensazione di un corpo estraneo, fisso alle fauci: tumidezza del collo, e delle giugolari; carotidi vibranti: suffocazione, emicrania, dolore fisso e pungente in una parte del capo: faccia rossa; adduzione spasmodica delle mascelle; rigidezza generale e *volontaria* de'muscoli locomotorj; poco dopo rilassamento, e di nuovo rigidezza più o meno a lungo protratta; contorcimento delle membra.

Ritorno alla salute.

Secondo grado.

Ai precedenti sintomi succedono, od anche prorompono repentini i seguenti fenomeni: grida dolorose e ferine, perdita incompleta, e talvolta completa della conoscenza: faccia tumida, collo grandemente gonfio: battiti

nervosi, sintomi di disfagìa, di gastralgìa, d'entralgìa; ventre chiuso, ecc.; se gli organi della circolazione, palpitazioni, dispnee, battiti straordinarj delle arterie, sussuro, sibili, detonazioni, ecc; se le sensazioni generali, inerzia, avvilimento, debolezza, sudori, dolori vaghi, ecc., e facoltà mentali alterate.

Ritorno alla sanità possibile.

Terzo periodo.

Flogosi croniche di diversi organi: vizi organici, specialmente delle vie digestive, del polmone, dei parenchimi: sintomi numerosi e gravi, in ragione della struttura alterata degli organi stessi.

Ritorno alla salute quasi impossibile

del cuore tumultuarj, e violenti; contrazioni dei muscoli locomotori, non più volontari: convellimenti generali spaventevoli; sforzi straordinarj appena credibili per parecchie persone: grandi movimenti di flessione e d'estensione: sputacchiachiamenti frequenti, talvolta saliva alquanto spumosa, ma senza schiuma alla bocca: soffocazione soventi imminente.

Ora le malate balzano sul proprio letto, ora sono rigide, quasi tetaniche: talvolta sincopi protratte, o perdita di sentimenti e di moto, senza pallore delle estremità: la durata degli accessi può essere di più ore. Pronto ritorno alla conoscenza.

Ritorno alla salute possibile, ma di rado a perfetta salute.

(*Sarà continuato*).

Sulla struttura e sulle funzioni della pelle. Memoria del signor Breschet, *Chirurgo dell'Hotel-Dieu, e Capo dei lavori anatomici della Facoltà medica di Parigi ecc., e del sig.* Roussel, *de Vanzème, Dottore in medicina.* — Sono note le ricerche intorno la struttura degli organi dei sensi, che il sig. *Breschet* ha sottomesso l'anno scorso al giudizio dell'Accademia delle

Scienze di Parigi; ed ognuno ha potuto giudicare quanto egli abbia valutato gli accurati lavori di *Soemmering* e di *Scarpa*, in specie sopra gli apparati dei sensi, e quanto se ne sia saggiamente giovato.

La pelle, come organo del senso del tatto, dovea pure non isfuggire alla disamina dell' Anatomico parigino; ed anche in questo studio egli seppe tesaurizzare sopra gli scritti già fatti di pubblica ragione da Zoologisti chiarissimi. L' analisi di questo stesso lavoro ne sarà una prova. Il *Breschet* volle associare alle sue ricerche il sig. *Roussel* di Venzème, che gli somministrò varj brani di tessuto cutaneo di alcuni cetacei e particolarmente della balena.

Il derme, le papille nervose, l' apparato della secrezione del sudore, quello dell' inalazione o dei vasi assorbenti cutanei, e gli organi produttori della materia colorante, tali sono gli argomenti sopra i quali questi due notomisti hanno testè trattenuta l' attenzione dell' Accademia Parigina. E primieramente, essi parlano d' un apparato di secrezione del sudore, composto di un parenchima glanduloso, e di cannellini che lo emettono al di fuori. Questi tessuti escretorj si trovano, a detta loro, disposti a spirale e vanno ad aprirsi *obliquamente sotto le squame dell' epidermide*. *Mojon* aveva già pubblicato fino dal 1820 (1) « che la pagina esterna dell' epidermide « presenta un' infinità di pori che si aprono *obliquamente* fra le « sue squame. » Dopo il nostro Italiano, anche il dott. *Eihkorn* di Gottinga nel 1830 asserì « che siccome i pori si aprono *obliquamente* nel traversare la pelle, bisogna per vederli si- « tuare il pezzo di pelle in maniera da far coincidere la di- « rezione dei pori coll' asse visuale ». Cosichè appoggiato il *Breschet* sulle due citate autorità, non può temere gran fatto di esser combattuto intorno al passaggio *obliquo* dei vasi sudoriferi tra le squame epidermiche. Ci sembrerebbe quindi

---

(1) *Osservazioni notomico-fisiologiche sull'epidermide*; *di* B. Mojon. *Genova* 1820, *pag.* 19.

che i nostri Autori, invece di dire *nous avons cherché a établir que les canaux excreteurs viennent s'ouvrir très-obliquement sous les ecailles de l'epiderme*, avessero dovuto scrivere *nous avons cherché a confirmer l'opinion di* Mojon, *d'*Eichhorn, *et autres sur le passage oblique entre les ecailles de l'epiderme des canaux sudorifères.* — Temo che gli anatomici difficulteranno ad ammettere come certa la disposizione a spirale di questi canali, giacchè se tali si presentarono ai signori *Breschet* e *Roussel*, o meglio ancora se questi cannellini hanno un andamento a zig zag nell' attraversare il tessuto cutaneo avvizzito o prosciugato, specialmente nei cadaveri molto dimagrati, non è forse così nell' animale vivo e pingue, ove questi vasi passano in linea retta attraverso il *corion* ed il reticolo mucoso.

Nel su citato scritto del notomico italiano *Mojon* (pag. 10) si legge « che sono appunto i vasi esalanti ed assorbenti che, « allorquando l' epidermide si stacca dal corpo umano formando una vescica per l' azione degli epispastici, lacerandosi e corrugandosi sopra di loro stessi, e sopra la cuticola, « ne chiuduno le porosità. » In conformità di ciò troviamo ora nella Memoria del sig. *Breschet*: *Lorsque on enleve un morceau d'epidermide sur la peau d'un cadavre ou sur le corps vivant, les tubes hydrophores* DECHIRÉS *par la violence exercée se* RETRACTENT *et* VIENNENT *ainsi* BOUCHER *les* PETITES OUVERTURES DE L'EPIDERME.

Gli organi dell' assorbimento differiscono, al dire del *Breschet*, sotto certi rapporti dai vasi linfatici, con i quali però sembra che essi abbiano una qualche comunicazione. Questi canali assorbenti sono diafani, assai fragili, ramosi e formanti piccole anastomosi fra di loro, ma sulle quali non è possibile di incontrare alcun orificio aperto; il che condurrebbe a credere, che l'assorbimento non può aver luogo per secrezione, o per forza di capillarità, ma sibbene per imbibizione o endosmosi: e qui ci è pur grato l'osservare, che lo scrittore Parigino si trova in conformità di pensiero con quanto già pubblicò l' italiano *Mojon* « che i vasi linfatici non hanno al« cun orificio aperto, e quindi che l' azione assorbente di

« questi vasi non sembra doversi fare che per una specie di « imbibizione a guisa di una spugna (1). »

Rimane ora a vedere se convenga stabilire una specie di vasi assorbenti diversa dai linfatici, contro l' opinione di sommi anatomici, tali che *Hunter*, *Hewson*, *Mascagni*, *Monrò*, *Cuvier*, *Soemmering*, *Prockaska*, per tacere di molti altri, che non saprebbero ammettere virtù assorbente che nei soli linfatici. A dir vero, sembra non doversi stabilire che il solo color bianco argentino, l' andamento in linea retta e leggermente inclinato di questi vasi d' assorbimento cutaneo, sieno caratteri sufficienti per non tenerli in conto di veri vasi linfatici, siccome vorrebbe il sig. *Breschet*. Questi canali, si trovano annicchiati in mezzo ad una sostanza gelatinosa, prodotto di semplice secrezione, dotata di virtù igrometrica al più alto grado, e che serve di intermezzo ai fenomeni di assorbimento e di esalazione. Se nelle membrane mucose l' assorbimento è più pronto e più facile, tal particolarità è dovuta, al dire dell' Autore, all' essere il tessuto mucoso, tuttochè analogo all' epidermide, assai meno denso di esso e più miscibile con i fluidi che devono essere assorbiti.

I corpi papillari sono veramente nervosi; verità, che ha già ottenuta la sanzione dei primi anatomici di tutte le epoche. È dovuta però ai signori *Breschet* e *Roussel* l' osservazione veramente acutissima, che i filamenti nervosi componenti ogni papilla cutanea, non terminano già in una specie di pennello, in cui ogni fibrilla sarebbe sciolta ed isolata, ma che essi nervi offrono un' ansa, o arcata, terminale. È da temersi che quest' osservazione tardi qualche tempo ad ottenere l' assenso delle notabilità anatomiche del giorno. Queste papille cutanee sono avviluppate da una pellicola propria e da uno strato di sostanza epidermica. Dei vasi sanguigni penetrano anche nelle papille, ma però in minor numero dei filamenti nervosi. In verità, che è assai ammirabile la diligenza e la sagacità dei

---

(1) *Annali Universali di Medicina. Milano* 1833, *Vol.* 48, *Fascicolo di ottobre e novembre, pag.* 402, *lin.* 7.

nostri Autori nell' aver rimarcato in papille microscopiche, quali sono le tegumentali, un tessuto di vasi sanguigni, dei nervi inarcati, una membrana particolare, e tutto questo avvolto da uno strato corneo. Tanta è la difficoltà di descrivere con parole l' intima tessitura delle papille o villosità sotto epidermiche, che la pluralità degli anatomici, anche i più minuziosi, hanno creduto di doversene astenere: applaudasi dunque al coraggio del sig. *Breschet*.

Le diverse lamine epidermiche costituiscono un apparato proprio, composto, secondo i nominati Autori, di un organo di secrezione e di un prodotto corneo disposto in fibre perpendicolari al derme ed in altre orizzontali. Queste fibre risultano da piccolissime foglie soprapposte le une alle altre, a guisa delle squame dei pesci. In questa sostanza epidermica, formata di rami scagliosi, si trovano sparsi i tubi assorbenti, i vasi esalanti, e le papille nervee. Indipendentemente dall' apparato di secrezione della sostanza corneo-epidermica, esiste, verso la parte esterna del derme, un altro organo secretore della materia colorante, che il notomista Parigino chiama *Cromatogeno*, e che fin' ora venne conosciuto sotto il nome di *reticolo Malpighiano*.

Nel lavoro che stiamo analizzando, è degna di attenzione la parte che più particolarmente riguarda l' epidermide della balena, su del quale i due notomisti Francesi hanno istituito il maggior numero delle loro ricerche. Questo strato mucoso-corneo, che il celebre anatomico torinese *Rolando* riguarda di origine globulo-vascolare (1), essendo nei cetacei e specialmente nella balena, più tenace e più denso, che in qualunque altro animale, dà luogo a potere essere esaminato assai bene. I nostri Autori hanno ritrovato « che esso è liscio, spon-
« goso, d' un colore bigio, più o meno carico; vi si distin-
« guono anche ad occhio nudo due strati, l' uno formato di
« lamine parallelle al derme, l' altro di fibre rette, poste per-
« pendicolarmente tra il derme e lo strato esterno. Fra la

---

(1) *Del passaggio dei fluidi allo stato di solidi organici. Torino* 1830, *pag.* 37.

« spessezza di questo tessuto bigio, si vedono le fibre bianche « delle papille nervose avviluppate dalla loro guaina, e la « faccia inferiore dello strato orizzontale crivellata di buchi « e di depressioni corrispondenti ai piccoli coni papillari a « cui dà ricetto e passaggio.

« Per analizzare il corpo epidermico, bisogna prendere una « delle fibre perpendicolari di questo corpo, sottoporlo al- « l'azione di una lente; e si scorge in allora essere essa com- « posta di una successione di piccole squame collocate a ri- « dosso le une delle altre, aventi per trama una cellulosità « molto sottile. Queste squamelle si staccano facilmente; sono « esse che tingono l'acqua in nero sotto l'aspetto di granel- « lazione. Ogni squama, veduta isolatamente, offre la forma di « una racchetta nera, a lembi ottusi, a picciuolo ristretto e « biancastro. »

Si scorge chiaramente sulla pelle dei cetacei il punto di origine di questa materia cornea a ragione del suo color nero, che la stacca visibilmente dal bianco del derme.

Lo sviluppo del tessuto corneo si fa dal di dentro al di fuori, e sembra da principio essere di sostanza mucosa, che a poco a poco si solidifica e scaccia gli strati superiori già disposti visibilmente a squame: quindi è, che gli strati più esterni, sono i più antichi ed i più compatti. I canali sudoriferi, prestandosi alla disposizione di queste fibre squamose del tessuto corneo, si avanzano e si aprono più o meno obliquamente sotto l'ultima squama. Nell'uomo, questo strato sopra endermico, costituito da ciò che gli Autori chiamano epidermide, corpo mucoso o reticolare, è formato come nei cetacei. Due elementi entrano eziandio nella composizione di questa sostanza cornea, i quali sono forniti da due organi di secrezione; l'uno per la materia colorante, l'altro per la sostanza di apparenza mucosa.

Credo che questi pochi cenni sul recente lavoro anatomico dei signori *Breschet* e *Roussel* potranno essere sufficienti a farne valutare l'importanza. Avremmo desiderato però, giacchè i sullodati notomisti ebbero il vantaggio di possedere *une assez grande quantité de tissus cutanés pris sur divers ceta-*

ces et particulierement sur la baleine, ci avessero detto qualche cosa intorno a quel glutine oleoso particolare che spalma di continuo la faccia esterna dell' epidermide dei suddetti animali, che diversifica assai dal sudore degli animali terrestri, e che forse avrà sì un particolare apparato glandulare di secrezione, che noi non sappiamo ammettere nell' uomo.

Dott. L. Galli.

Intorno a un nuovo metodo di curare il cirsocele e il varicocele; *di* G. Breschet. — Il professore *Breschet*, chirurgo ordinario dell' Hotel Dieu, di Parigi, benemerito della scienza medica per molti pregievoli lavori pubblicati di anatomico e patologico argomento, lesse il 13 dell' ultimo scorso gennajo all' Accademia delle Scienze (di cui anela d' essere nominato membro in sostituzione dell' estinto celeberrimo *Boyer*) una Memoria sopra un nuovo metodo di curare, e guarire radicalmente il cirsocele e il varicocele; il quale metodo, siccome promette di arrecare un vantaggio reale in questo punto di pratica chirurgia, a questo titolo deve essere descritto in questi Annali.

Sorpassando, per amore di brevità, il prospetto che l' autore presenta all'Accademia dei lavori da lui fatti sulla struttura, sulle funzioni, e particolarmente sulle malattie del sistema sanguifero, dai quali lavori egli riconosce d'essere stato reso abile a trovare un metodo conveniente a curare e guarire radicalmente il cirsocele, ed il varicocele, noi ci faremo ad esporre questo metodo, previe alcune nozioni sulla patogenia, e sulla sintomatologia di queste affezioni.

Si ritiene comunemente che queste malattie appartengano quasi esclusivamente all'età adulta ed alla vecchiaja. Il sig. *Breschet*, però le osservò più frequenti nei giovani che nei vecchj; negli uni esse sono d' ordinario l' effetto dell'abuso de' piaceri venerei, e negli altri riconosce per causa il perduto tono dei tessuti, qualche genere di esercizio continuato, per esempio l' equitazione, una compressione esercitata lungamente verso l' anello inguinale da un braghiere mal costrutto, da un tumore ernioso irriducibile, da un ingorgo ghiandolare, etc.

Sembra confermato dall' osservazione che il cirsocele, ed il varicocele siano più frequenti dal lato sinistro che dal destro; del quale fatto si accagionò da alcuni la distensione della parte inferiore del colon per la remora in esso delle materie stercoracee e conseguente compressione sui plessi venosi posti dietro a questa porzione d' intestino. Altri, fra' quali il *Morgagni*, attribuirono tale maggiore frequenza nel lato sinistro, all' aprirsi che fanno le vene spermatiche sinistre nella corrispondente emulgente ad angolo retto.

I sintomi che accompagnano questa malattia non si limitano al gonfiamento delle parti affette, il quale si aumenta dal calore, dallo stare l' infermo lungamente eretto, dal camminare, e da ogni sorta di esercizio faticoso, ma talvolta è accompagnata da vivi dolori lungo i cordoni spermatici, i quali possono giungere a tale grado d' intensità da simulare una neuralgia dei cordoni stessi. Tanto il gonfiamento poi, quanto dolori per lo più resistono all'uso di tutti i topici, o se diminuiscono momentaneamente, ricompajono di maggior acutezza Il tempo, lungi dall' infievolire il male, ne favorisce i progressi, e *Breschet* ha veduto in molti individui pervenire le vene dei cordoni, e dello scroto alla grossezza d' un dito, e formare col loro intreccio un plesso voluminoso quanto un pugno, anzi quanto la testa d' un bambino, e farsi intensissimi i dolori, massime abbandonando il testicolo al proprio peso.

Quasi tutti i pratici, ritenendo questa malattia come incurabile, si restringono a consigliare l'uso del sospensorio, e dei topici astringenti.

Chirurghi più arditi, prefiggendosi di conseguire una cura radicale, hanno immaginato gli uni la legatura delle vene, gli altri l'esportazione di esse, indi la legatura. Sembra che *G. L. Petit* abbia praticata con esito felice tale operazione; con tutto ciò egli ebbe pochi seguaci, e *Breschet* assicura, che molti individui ebbero a pentirsi d' avere usato quel metodo, giacchè il taglio, e la legatura delle varici degli arti, instituiti molte volte in Francia ed in Inghilterra da 10 o 12 anni a questa parte, furono cagione di molti, e gravi sintomi

dovuti alla flebite, ed il più sovente della morte degli ammalati; onde una sì pericolosa pratica è stata abbandonata.

Più recentemente fu pure consigliata la legatura dell'arteria spermatica e la stessa esportazione del testicolo; ma oltrecchè queste operazioni non vanno mai esenti da grave pericolo, e privano il soggetto d'un organo importantissimo, ognuno vede che non potrebbero essere indicate se non nel caso di cirsocele.

In tale stato di cose, il Professore Parigino si determinò di porre in atto un metodo da lui ideato da molto tempo, onde conseguire l'obliteramento de' vasi varicosi mediante la compressione.

Fece egli costruire delle piccole pinzette di ferro, con branche più o meno curve, e gradatamente avvicinabili con vite strettoja, e la parte estrema ed interna delle quali si guernisse di pezzoline o cuscinetti.

L'uso delle pinzette fu primieramente esperimentato sulle vene dello scroto in un individuo affetto da 14 anni da varicocele, e da cirsocele; esse furono applicate sopra due delle vene scrotali più voluminose ad ognuna delle estremità di esse vene, colla precauzione di non lasciare alcuna anastomosi considerevole fra i due punti compressi. La presenza degli stromenti determinò un debole dolore sui punti stessi della loro compressione, e la leggiera infiammazione che si manifestò, fu vinta mediante gli emollienti, ed il riposo.

In una seconda applicazione delle pinzette, i dolori furono d'assai meno risentiti; la compressione graduata non determinò che un assottigliamento della cute, ed applicando i due strati cutanei l'uno contro l'altro, diede luogo ad un' escara secca, ad una lamina solida sottile, trasparente, simile ad una carta-pecora, la caduta della quale fu seguita da una ulcerazione molto meno estesa e molto meno dolorosa, che nella prima applicazione. Queste esulcerazioni si cicatrizzarono perfettamente in pochi giorni, e da esse non gemette punto di sangue. Quanto al cordone venoso compreso fra le due pinzette, egli rimase pieno di sangue concreto; appoco appoco si è avvizzito, senza dar segno di processo infiammatorio; il

sangue venne assorbito, e finalmente il vaso non lasciò alcuna traccia della sua esistenza, sia pel suo colore, che pel suo volume, o passaggio in esso d' una colonna di sangue.

Di tal modo furono trattate a varie riprese tutte le vene dello scroto che erano abbastanza prominenti e voluminose per essere pigliate dalle pinzette, e l'autore ebbe la soddisfazione di verificare, che con questo processo operativo si erano fatte scomparire onninamente delle vene, il di cui volume eguagliava il piccolo dito. Da quest'epoca il malato potè abbandonare il letto e marciare, facendo a meno del sospensorio, e senza che ricomparisse al di lui scroto il benchè minimo ingorgo varicoso.

Rimaneva a curarsi il cirsocele, e quivi si presentavano molte, e maggiori difficoltà nell' uso dello stesso presidio meccanico; poichè, quantunque le vene del cordone spermatico fossero voluminose, desse più difficilmente si potevano comprendere dalle pinzette attraverso una cute grossa, e zeppa di pinguedine; bisognava pure sottrarre alla compressione il condotto deferente, ed erasi a temere un vivo dolore, lo sviluppo d' una violenta infiammazione, la formazione d' una escara profonda, il denudamento del cordone spermatico.

Per questa nuova operazione, gli stromenti di compressione furono modificati di modo, che offrissero una dimensione più considerevole, e soprattutto presentassero una tale curvatura delle branche, per cui non venisse compresso il bordo della piegatura della pelle. Il sig. *Breschet* applicò due di queste pinzette, l' una più vicina possibilmente all' anello inguinale, l' altra all'origine dello scroto, verso la parte inferiore del cordone spermatico. In questa applicazione si ebbe cura di spingere all' infuori ed all' indietro il condotto deferente, riconoscibile al suo volume, alla sua resistenza ed alla sua sensibilità. Il dolore sul principio fu assai risentito, ma si calmò per effetto dei topici risolventi; le pinzette rimasero applicate sette giorni; esse determinarono un gonfiamento infiammatorio sulle parti intermedie alle due compressioni; oltre a ciò le superficie comprimenti produssero da ciascun lato un' escara superficiale, la quale però non indusse la mortificazione di tutto

lo spessore della pelle, ma bensì l'adesione delle due superficie cutanee opposte l' una all' altra (1)

Le esulcerazioni consecutive alla caduta delle escare si cicatrizzarono in meno di 15 giorni, e prima di quest' epoca si era potuto verificare l' effetto della compressione sul cordone spermatico, il quale non era più nodoso, ma reso al volume quasi normale. Con tutto ciò, era rimasto alla coda dell' epididimo un volume molto considerevole, costituito da vasi nodosi intralciati, e saliente sino al punto in cui era stata esercitata la compressione inferiore. Furono quindi applicate due altre pinzette, l' una immediatamente avanti il testicolo, che fu spinto all'indietro, e l' altra due pollici più alto, colle istesse precauzioni per ciò che risguarda il canale deferente. Gli stromenti rimasero applicati altrettanti giorni che nella precedente operazione, e determinarono parimenti un poco di dolore, una congestione infiammatoria e delle escare ai tegumenti.

È da rimarcarsi, che i sintomi infiammatorj consecutivi a quest' ultima compressione, furono di maggiore intensità, e si dissiparono meno prontamente. La pinzetta posta subito sopra il testicolo, cagionò un'escara profonda, di modo che perforò la piegatura della cute, e costituì un trasforo simile a quello che si fa ordinariamente nell' applicazione di un setone (2) dal quale gemette per più di due settimane un siero purulento abbondante. Sotto l' uso de' topici emollienti, ed il

---

(1) Mais l' aderence des deux surfaces cutanées opposées l' une à l' autre en fut le resultat. *Qui avvi sicuramente inesattezza di espressione, giacchè o s' intende che l' aderenza ebbe luogo tra cute e cute, cioè tra i di lei strati interni, e ciò proverebbe che il cordone non era stato compreso tra le estremità costrittive delle branche, o l'adesione ebbe luogo tra la cute ed il cordone spermatico, e ciò doveva essere detto in termini più chiari.*

(2) *Anche qui si potrebbe ripetere la nota antecedente.*

riposo, l'infiammazione si calmò sollecitamente, ed i nodi varicosi che si trovavano nella parte più declive dello scroto, si avvizzirono e non formarono, se non un piccolo tumore, nel quale non era possibile distinguere dei vasi sanguigni.

Sciolto l' ingorgo, si potè esplorare il testicolo da tanto tempo confuso fra l'intreccio vascolare varicoso, e si verificò che questa ghiandola non aveva subìta alcuna alterazione, ma presentava il volume dell' altro testicolo, e l' ammalato sortinne guarito l' 8 dicembre.

Chi volesse attribuire questa guarigione al decubito osservato dall'ammalato per lo spazio di sei mesi, anzichè al metodo curativo stato adoperato, si convincerà del suo errore in leggendo una seconda storia di cirsocele felicemente guarito entro venti giorni collo stesso meccanismo di compressione: eccola.

Un giovine medico, non francese, che dimorava in Parigi per vieppiù perfezionarsi nella professione, era affetto da un tumore varicoso grosso quanto un pugno, posto superiormente ed esteriormente al testicolo sinistro sotto l' anello inguinale, ed essendo egli stato testimonio oculare del felice effetto del suddescritto metodo di compressione, entrò ai primi di novembre dell' anno scorso nell' Hôtel-Dieu per sottoporvisi.

Facilmente si conosceva al tatto la natura del tumore, posto sulla porzione del cordone spermatico immediatamente continua al testicolo; egli era molle, pastoso, costituito da cordoni tortuosi, che scivolavano tra le dita. Questo tumore d'altronde scemava di volume, se lo si comprimeva dolcemente, e continuamente per qualche tempo, esponendolo all' impressione dell' aria fredda, o sostenendolo con un sospensorio; in vece si faceva più grosso sotto una corsa, massime se lo scroto era senza riparo, ed applicandovi dei cataplasmi, o fomenti caldi.

Stabilita la diagnosi della malattia, l'Autore credette opportuno di favorire in pria possibilmente la dilatazione varicosa delle vene del cordone, mediante alcuni bagni generali caldi, e l'applicazione alla parte di empiastri mollitivi. Resi i vasi ben distesi, e gonfj di sangue, procedette all'applicazione delle

pinzette, le branche delle quali erano convesse all' infuori ad arco di cerchio, onde risparmiare la compressione alla piegatura dei tegumenti. Egli prese tra il pollice e l' indice d' ambo le mani il cordone spermatico nella parte più superiore del tumore; non essendogli riuscito difficile di riconoscere il condotto deferente al suo volume, alla sua resistenza e particolarmente alla sua sensibilità, lo spinse all' indietro. Assicuratosi che detto condotto non era più compreso fra le dita che tenevano il cordone spermatico, ed avvertendo di non lasciare sfuggire col condotto deferente, che il meno possibile delle altre parti, un ajutante, tenendo le branche d'usa pinzetta aperta, ne applicò le estremità, sull' ansa fatta dalle parti compresse fra le dita, indi avvicinò mediante la vite di pressione le branche stesse sino ad effettuare sul cordone spermatico una compressione moderata, ma sufficiente a sospendervi il corso del sangue.

Applicata di tal modo una pinzetta, si fece l' applicazione della seconda nella parte più inferiore del tumore, e vicino possibilmente al testicolo, per cui venne lasciato uno spazio di un pollice e mezzo circa tra una pinzetta e l' altra.

L'applicazione delle due pinzette lasciava ancora alcune vene sul bordo della piega della cute protetta dalla concavità delle branche, nelle quali vene poteva avere luogo tutt' ora la circolazione.

Onde la compressione agisse equabilmente su tutti i punti, fu introdotto tra la piega della pelle e le branche delle pinzette uno stuello di pannolino conico, e tirando gradatamente questo cono per la punta, si rese la compressione sulle dette vene sufficientemente attiva, ed esatta. Durante la giornata, le branche della pinzetta furono ravvicinate più volte a gradi però, e moderatamente, sino a determinare un leggiero dolore di pigiamento.

La sera l'ammalato sentissi alquanto di calore nei punti compressi, ed il dolore si propagò sino alla regione lombare. L'ammalato fu messo a severa dieta, e si mantennero sulla parte i bagnuoli saturnini. Nel giorno successivo, il dolore erasi calmato. La porzione del tumore compresa fra le due pinzette

era alqaanto calda, rossa, e tesa, i punti compressi dalle pinzette non erano più dolorosi del restante del tumore, e così passò la seconda giornata dall' operazione.

Il terzo giorno si giudicò, che una compressione esercitata per quarantott'ore sulle vene, dovesse avere determinata una irritazione sulle loro pareti, sufficiente a produrre una infiammazione adesiva, ed a sospendervi la circolazione; quindi si levarono le pinzette, continuando per varj giorni l' applicazione de' topici risolventi.

I punti stati compressi dalle pinzette presentavano un grado d'infiammazione, più pronunciato che altrove; dessi erano attorniati da un circoletto rosso, il quale circoscriveva una piccola escara, interessante unicamente la superficie della pelle, e che a capo di pochi giorni lasciò una piccola esulcerazione, la quale si cicatrizzò perfettamente entro una settimana circa.

Quanto al tumore varicoso poi, rosso, infiammato, e da prima più voluminoso, non tardò ad avvizzirsi ed a diminuire sensibilmente, di modo che verso il 25 dello stesso mese di novembre, egli non presentava più che il volume d'una piccola noccinola, nè in esso sarebbe stato possibile distinguere dei vasi, o fare scorrere tra le dita qualcuna delle nodosità per l'avanti tanto evidenti; non era in somma che una piccola massa omogenea ed alquanto consistente.

Consecutivamente l'ammalato potè levarsi, stare eretto per assai lungo tempo, senza che gli comparisse l'ingorgo varicoso, e si chiamò felicissimo d' avere in sì pochi giorni conseguita la guarigione radicale d' una affezione, che lo incomodava da varj anni, che minacciava più gravi disordini, e per liberarsi dalla quale aveva inutilmente consultati anche molti distinti chirurghi di quella Capitale.

Confessa il professose *Breschet*, che due osservazioni non basterebbero a dimostrare l' innocuità, e comprovare tutti i vantaggi di questo nuovo metodo di cura; egli però assicura di possedere già molti altri fatti dello stesso genere e che in breve il numero di essi sarà di molto aumentato, giacchè, dopo essere fatto noto al pubblico questo metodo di curare il cir-

socele, ed il varicocele, ogni giorno vengono a consultarlo nuovi individui affetti di tali malattie, che sono molto più comuni di quanto si credeva comunemente.

(*Nota.* Alcuni dureranno fatica ed ammettere la possibilità di praticare questo metodo, massime nella cura del cirsocele, esercitando una conveniente compressione sul cordone spermatico isolato dal cordone deferente.

Altri non ardiranno dubitare della verità dei risultati dal preclarissimo professore *Breschet* esposti in seduta all'Accademia delle scienze.

A noi sembra, che la Memoria di quel distinto chirurgo debba essere ricevuta semplicemente come una notizia scientifica, sino a che riproducendosi corredata di nuovi fatti, e di più precise descrizioni della conformazione delle pinzette comprimenti, e del modo di loro applicazione, non meriti quel lavoro di essere giudicato opportuno a tracciare nuovi progressi nella pratica chirurgica. Dott. *Domenico Branca.*

Intorno ad alcune malattie dell' esofago; *Memoria del dottor J. T.* Mondière. — A carte 548 del vol. LXVI di questi *Annali*, dicemmo della Memoria del *D. Mondiere* sull'*esofagismo*; una seconda ne ha ora divulgata *sopra alcune malattie dell'esofago*, la quale, e come appendice della prima, e, come interessantissima per la pratica, credemmo degna, venisse presentata ai leggitori di questi *Annali.* — Il sig. *Mondière* dà principio da quelle anomalie che fin dalla nascita può mostrare l'esofago in fatto di conformazione, ed osserva, quanto esse possano, e debbano interessare il fisiologo, e l'anatomico: giacchè queste anomalie, per l'un canto considerate fisiologicamente, possono chiarire la questione già da pezza agitata, circa al sapere, cioè, se il feto unicamente venga nodrito dai vasi ombilicali, oppure, se l'inghiottimento delle acque dell'amnios serva a lui di nodrimento; per l'altro canto, considerate con occhio anatomico, possono dilucidare l'oscuro punto di embriologia, di sapere, cioè, in qual modo formisi la porzione sopradiaframmatica del canale intestinale, e se essa sia onninamente indipendente dalla porzione sottodiaframmatica

Dai fatti, che verremo riferendo, spontanea ne vedrà ciascheduno nascere la conseguenza.

Ai vizii di conformazione dell'esofago cerziorati dalle ricerche anatomiche, riferisce l'autore la completa mancanza. Ordinariamente al mancare l'esofago, la faringe termina in un sacco cieco. Un neonato, di sesso mascolino, robusto, ed esteriormente assai ben confermato, provava sintomi di soffocazione quando gli si voleva far trangugiare alcune goccie d'acqua inzuccherata: visse otto giorni. In questo frattempo ebbe regolari le evacuazioni alvine: regolare anche era la escrezione dell'orina, ma morì di fame: aperto il cadavere, videsi di enorme volume il fegato, il quale, fino all'ombilico, copriva tutti i visceri abdominali, che d'altronde erano ben conformati. Lo stomaco non aveva alcun orifizio superiore, ma in questo luogo aderiva al diaframma per mezzo di un tessuto cellulare assai fitto; la faringe terminava in un fondo cieco. Nè casi di totale mancanza dell'esofago, quasi sempre la faringe termina in questo modo: in un solo caso osservato da *Lozach* mancavano affatto l'esofago, la faringe, e le vie aeree. — V'ha qualche esempio di esofago che terminava in un sacco cieco: tale si fu quello osservato da *Brodie*, il qual racconta d'aver veduto terminare in tal modo l'esofago alla parte inferiore dello stomaco, che non aveva alcun orifizio cardiaco; tale quello di *Durston*, che vide arrivar l'esofago fino alla parte superiore del diaframma, ed ivi terminarsi: tale ancora quello osservato dal professore *Rossi*, di un ragazzo, nel quale il diaframma chiudeva compiutamente l'esofago: anomalia pure osservata da *Tenon*, e *Ballie*: due casi recentissimi abbiamo di esofago, che prendeva origine dalla trachea; l'uno divulgato dal dottor *Martin*, l'altro da *Socouston*. Separato l'esofago in due distinte porzioni e terminante pure in un fondo cieco, riferiscono aver veduto *Pagenstecher* e *Vancruysk*; e in quasi tutti questi casi, i neonati a più riprese avevano espulso per secesso del meconio; dalle quali anomalie l'autore deduce. 1°. I vizi di conformazione dell'esofago, ne' quali esso mancava affatto, provano che lo inghiottimento dell'acque dell'amnios non serve alla nutrizione

del feto, o per lo meno che esso inghiottimento non è indispensabile, nè la sola via, per la quale si nodrisce il feto. 2°. Il meconio non essere l' unico residuo dell' acque dell' amnios elaborate dallo stomaco; 3°. finalmente, la porzione sopradiaframmatica del canale intestinale, formarsi indipendentemente dalla porzione sottodiaframmatica.

Dai vizii di conformazione, passa l' autore alla considerazione delle ferite dell' esofago, le quali raramente semplici, e quasi sempre complicate con lesione di un organo più o meno importante, possono aver luogo su tutti i punti di questo canale, cominciando dalla faringe sino allo stomaco. Esse sono, o longitudinali, a trasversali, ed in questo caso, possono interessare una porzione più, o meno grande, od anche la totalità del lume di quest' orgauo. Le quali ferite, quasi sempre risultanti dall' azione di un corpo, il quale agisca dal di fuori al di dentro, talvolta si videro prodotte dall' azione di un corpo dal di dentro al di fuori. Nel vol. 17. pag. 338 del *Giornale universale* sta registrata la seguente istoria. Uu officiale, facendo d' armi, ricevè un colpo di fioretto, che, penetrando nella bocca, gli squarciò il velo del palato, e violentemente urta contra la parte mezzana dell' esofago. Vennero in iscena i fenomeni tutti di soffocazione, con delirio, ecc; le emissioni di sangue, tanto generali, che locali, furono bastevoli a ridonargli la sanità. In simil caso, riferito da *Wilmer*, formossi un ascesso tra l' esofago e le parti molli; in sul principio la marcia usciva dalla faringe, ma poscia formossi nell' interno un picciolo tumore, il quale, divenuto fluttuante, venne aperto col mezzo del caustico, e diede uscita a quattro oncie di fetida materia purolenta; al cadere dell' escara, il tessuto cellulare pareva cangrenato: nuda vedevasi la carotide, ed i muscoli aveano le sembianze di essere stati dissecati: l' apertura cominciava direttamente dall' esofago, poichè da quella uscivano le sostanze alimentari: in appresso la suppurazione si aumentò, comparve la febbre etica, e l' ammalato morì di marasmo. (*Cases and remarks in Surgery. London* 1799). Quivi ciascheduno scorge chiaramente, che il pericolo di queste ferite tien dietro a quel gonfia-

mento infiammatorio, che si accende nella parte di esofago che venne colpita; gonfiamento, che non solo impedisce lo inghiottire e la respirazione, ma sibbene può dar luogo a formazione di un ascesso, il quale, per riguardo alla profonda sua posizione, produce la disorganizzazione, prima di comparire esternamente. Quivi importa non istare colle mani alla cintola, ma combattere il morbo con attuoso metodo antiflogistico; non dimenticando, dopo le generali, le locali emissioni di sangue, siccome abbiamo detto nella prima osservazione.

Le ferite longitudinali dell'esofago son molto meno pericolose delle trasversali; ma però molto meno frequenti. Dalle sperienze fatte sui cani da *Guattani*, sappiamo, che talvolta basta, per curar queste ferite, il solo ravvicinar le labbra delle medesime, onde ottenerne completa guarigione al quinto, o al settimo giorno. Però quantunque le sperienze di *Guattani* sieno state confermate da *Roland* e *Goursaud*, sull'uomo, tuttavolta *Jobert* crede prudentissimo consiglio il praticare alcuni punti di sutura. *Berlinghieri*, in una Memoria *sull'esofagotomia*, rigetta come inutili i punti di sutura, e si contenta di mantenere il collo disteso, e di applicare sulla ferita liste di cerotto agglutinativo. Così *Fetin*, veterinario a Borgerac, racconta d'aver praticata l'esofagotomia in una vacca, onde estrarle una patata, che le era rimasta nel collo, e d'averla guarita con due punti di sutura in venti giorni: però ei non dissimula a se medesimo d'avere in un'altra giumenta praticato la medesima operazione, e la risultante ferita esser questa volta andata a cicatrice senza alcun punto di sutura, in otto giorni. — Le ferite risultanti da stromento pungente possono aver luogo nella porzione dell'esofago situata lungo il collo, oppure in quella racchiusa nel petto: ne' quali casi la gravità della ferita, non tanto dipende dalla soluzione di continuità del condotto medesimo, quanto dalla lesione degli organi che l'istromento deve attraversare prima di cogliere esso esofago. *Fine*, chirurgo Ginevrino, riferisce l'osservazione di una ferita della porzion cervicale dell'esofago fattasi da un pazzo colla lama di un temperino, la quale conficcata

dapprima entro la laringe, andò a pungere l' esofago sì che ne risultò una ferita longitudinale di cinque linee di lunghezza: a capo di un mese, questa ferita era affatto cicatrizzata. — Le ferite però, chè l' esofago interessano nella sua porzion pettorale, son molto più gravi: le guarigioni stanno, come uno a cinque. Eccone una curiosissima. Un uomo d' anni 24, e di robustissimo temperamento, da un colpo di bajonetta riceve una ferita alla parte anteriore, e superiore destra del petto; ai fenomeni morbosi, che conseguono a siffatte lesioni, si ripara con appropriato metodo antiflogistico. Al terzo giorno si toglie l' apparecchio e scola quantità di liquido rossigno, ma meno consistente del sangue, la quale evacuazione rende il respiro più facile, che non era prima: lo scolo continua a sera, e per molti giorni; ma siccome il liquido era piuttosto abbondante, si riconosce, che quella tinta, che di giorno in giorno facevasi meno rossigna, veniva dalle bevande, le quali invece di discendere nello stomaco, penetravano nella cavità destra del petto, passando per una ferita fatta nella parte mezzana della porzione pettorale dell' esofago. *Payen*, chirurgo a Orleans, fece quistione se non sarebbe stato convenevole introdurre una grossa tenta nell' esofago; e condannare, per molti giorni, il malato all' astinenza da qualsiasi bevanda. Adottatosi il consiglio, come il più semplice, e meno incomodo, al terminar del quinto giorno l' infermo poteva già trangugiare alcuni alimenti solidi. — Lo uscire dalla ferita esterna i liquidi che va bevendo il malato, è segno sicuro di lesione dell'esofago; però questo scolo, costantemente non accompagna cotesta lesione. E quando manca questo segno, in qual modo riconoscere l'offesa di questo canale in una ferita penetrante il petto? L' autore confessa ingenuamente, l' osservazione non avere ancora potuto rispondere a questa questione; ma doversi sempre sospettare di questa complicazione quando si affacci ardentissima sete, e singhiozzo. Nè casi riferiti da *Etienne*, *Bonzio*, *Latour*, *Heister*, compagni indivisibili della lesione dell' esofago furono mai sempre la sete, e il singhiozzo; non è dunque lontana dal vero l' opinione dell' autore, che il singhiozzo riconosca quasi sempre per causa

l'irritazione dell'esofago: ma quando in una ferita del petto si sospetta offeso pure l'esofago, avrassi egli, siccome fece *Payen*, a privar l'ammalato d'ogni bevanda, od introdurre la tenta esofagea? Quantunque *Payen* ne abbia ottenuto buon successo, l'autore non si sentirebbe inclinato ad adoperare la tenta, parendo difficilissima cosa che un'ammalato già indebolito dai salassi, in preda alla febbre, ed a una ardente sete, possa tollerare questo stromento per tutto il tempo necessario alla consolidazione della ferita, E noi consentiamo pienamente coll'autore, il quale osserva, che *Payen*, accordando al suo ammalato di mangiare al quinto giorno, si espose a veder nascere quei medesimi accidenti, ch'ebbero luogo nell'ammalato di cui parla *Bonzio*, il quale trovò nel cadavero di un uomo morto in forza di simile ferita, il petto pieno di sangue, e di bevande: per dire il vero, la tenta può soggiornare nell'esofago per molti mesi senza alcun inconveniente.

Le ferite trasversali dell'esofago frequentissime si osservano in pratica, e sono quasi sempre il risultato di tentativo di suicidio: le ferite trasversali dell'esofago, che talvolta possono la totalità del medesimo occupare, venivano non è guari considerate mortali. *Delamotte*, che riferisce un'osservazione di un esofago tagliato per tre quarti di sua grossezza, si contentò d'introdurre le bevande nello stomaco col mezzo di un cannello introdotto nella ferita, persuaso, che era inutile ogni soccorso: frattanto l'ammalato visse tre giorni. In tali circostanze, la diagnosi è facilissima, poichè la divisione delle parti situate avanti l'esofago, facilmente permette lo scolo al di fuori dei liquidi, che gli ammalati tentano di trangugiare. Alcuni chirurgi, fra i quali *Benjamino Bell*, in queste ferite trasversali, indispensabili credettero alcuni punti di sutura, anche coll'aggrandire la ferita esterna; ma questo precetto generalmente non viene seguito, anzi l'Autore confessa, che in tali casi sogliono i più prudenti ricorrere alla sola posizione, e talvolta a due, o tre punti di sutura fatti sugli integumenti, e non sull'esofago. *Garengeot*, scrive che, in un attentato di suicidio, la ferita situata alla parte ante-

riore del collo; interessava la trachea, e i tre quarti della circonferenza della parte superiore dell' esofago: tutto quanto trangugiava l' ammalato usciva dalla ferita, fra le labbra della quale s' introdusse un cannello onde dargli delle bevande: tre punti di sutura furono solamente praticati agli integumenti, e l' ammalato guarì perfettamente. Così, anche *Martin*, e *Garibaldi*, colla sola posizione, l'uno in un mese, l' altro in sei settimane ottennero una cura completa; e l'Autore fu oculare testimonio di un eguale risultato ottenuto in egual guisa da *Dupuytren*, il quale in simil caso volle, che la testa dell' ammalato fosse mantenuta piegata sul petto col mezzo di un appropriato bendaggio: *Pelletan* ottenne in due mesi la cicatrizzazione di una ferita al collo di un uomo, il quale, volendosi uccidere, si tagliò la trachea, e quasi tutta la circonferenza dell' esofago. Per tre mesi l' ammalato venne nudrito la mercè di una tenta, la quale lasciava facilmente passare semola, vermicelli, ecc. In questi ultimi tempi, *Jobert*, ammettendo la possibilità di guarire le ferite trasversali dell'esofago, ricorrendo alla sola posizione, adotta la sutura, come quella, che promette facile, e pronta la guarigione: tentò alcune sperienze sugli animali viventi, e l' esito corrispose al desiderio. Ma il prelodato esperimentatore non descrisse le sperienze, ma espose i nudi risultati; il perchè si rimane indeciso sopra un punto sì importante per la pratica. Affè, che molto importerebbe, per esempio, il sapere, se questo medico, nello esperimentare, abbia solo fatta la sezione dell' esofago, o, come avviene di frequente ne' casi pratici, se la ferita simultaneamente interessasse la trachea, ed alcuni muscoli. Checchè ne sia, per praticare la sutura *Jobert* servesi di aghi ordinarii, e di un filo arrotondito e cerato: egli attraversa, o compiutamente, od incompletamente le pareti dell' esofago, rovesciandole dal di fuori al di dentro, onde mettere ovunque a contatto la membrana cellulare, la quale per esalazione deve formare una nuova membrana che deve servire alla cicatrizzazione: fa duopo ravvicinare l'un l' altro punto di sutura, affinchè non vi rimanga alcun intervallo, onde non escano i liquidi; abbisogna poi fortemente stringere,

e, stringer in modo da tagliare in un subito tutte le parti, tranne la membrana cellulare, la quale resiste sempre; senza di questa precauzione, troppo lunga sarebbe la caduta del filo.

In quanto alle ferite, che interessano tutta la circonferenza dell'esofago, queste in ogni tempo furono considerate mortali, e le recenti sperienze di *Jobert* hanno confermato la verità di questo tristo pronostico. Tuttavolta le sperienze tentate da questo giovane, ed ingegnoso chirurgo, dimostrano, che in alcuni cani, i quali morirono d'inanizione, ed a cui compiutamente era stato tagliato l'esofago, i margini del medesimo erano ricoperti da una membrana organizzata: di più, trovò sulla parte posteriore della trachea, e sulla faccia anteriore dei muscoli della colonna verticale un' altra membrana liscia, la quale formava come una borsa, che racchiudeva i liquidi stati versati, e impediva l'infiltrazione de' medesimi nel tessuto cellulare, e nelle parti circonvicine. Questo pezzo patologico, dice l'Autore, potrebbe spargere un raggio di speranza per un favorevole risultato in simili casi. Non si potrebbe forse introdurre nell'esofago una tenta col mezzo della quale nutrire l'ammalato, e che nel medesimo tempo in cui si cicatrizzano la ferita esterna e la trachea, si formasse attorno ad essa un' organizzazione di tessuto cellulare, simile a quella osservata da *Jobert?* E se l'esperienza venisse a confermar questo fatto, non sarebbe egli bastevole la contrazione delle fibre superiori dell' esofago, onde forzare gli alimenti a percorrere questo nuovo canale, il quale poi, in conclusione di discorso, dovrebbe essere cortissimo?

Ma quand' anche non si potesse ottenere questo risultato, dovrebbesi senza alcun soccorso lasciar perire l' ammalato? Nel *Giornale di Edimburgo* pel 1820 sta registrata la seguente osservazione. Un prigioniero, con un rasojo recossi una ferita alla parte anteriore del collo, la quale interessava compiutamente le vie della respirazione e della deglutizione. Non si potè ottenere la riunione completa della ferita, i cui margini separatamente si cicatrizzarono; l'infermo veniva nodrito mercè una tenta, la quale, introdotta nella porzione inferiore del-

l' esofago, lasciava adito a che venissero injettate nello stomaco alcune sostanze alimentari. In questo modo venne alimentato il soldato di cui parla *Trioen*, il quale, immediatamente al di sotto della cartilagine tiroidea, ricevette un colpo di fucile, la cui palla distrusse tutta la parte superiore della trachea, e la metà del diametro dell' esofago. Questa ferita, con perdita di sostanza, non si potè cicatrizzare; rimase una fistola, nel fondo della quale vedevasi a nudo l'esofago, entro cui questo soldato introduceva un cannello, onde far pervenire nello stomaco del pane, ed alcune altre sostanze alimentari. Recentissima è pure l'osservazione di una fistola risultante dalla soluzione di continuità dell' esofago, la quale non aprivasi all' esterno, ma metteva foce nella trachea; l'osservazione devesi a *Renaud*: trattasi di un tale, che, essendosi tagliata la gola, rilevò una fistola tracheo-esofagea direttamente al di sopra della faringe: la ferita esterna guari, ma rimase una comunicazione tra l'esofago, e la trachea: le vie aeree furono prese da infiammazione cronica, forse risultante dal contatto delle materie, che trangugiavansi dall'ammalato. Questa infiammazione terminò ben presto colla morte.

Termina l' Autore questo articolo con alcune considerazioni sulla rottura dell'esofago, di cui si raccontano non pochi esempi. Esaminando però, egli dice, con somma attenzione questi casi, si riconosce, che ad un rammollimento gelatiniforme devonsi queste rotture spontanee dell' esofago; tali sono gli esempi riferiti da *Guersent*, e *Bouillaud*. Egli. però si dichiara non essere di quei medici, che vedono infiammazioni dappertutto, onde egli si sente inclinato a referire piuttosto a vera rottura dell'esofago, che non a preesistente flogosi, il caso narrato da *Boerrhaave* del Barone *Wassenaer*, il quale, di eccellente costituzione, e dedito alla ghiottoneria, dopo un lauto convito, sentissi inclinato al vomito, ch'egli andava eccitando con istraordinarii sforzi; sentesi a romper qualche cosa alla parte superiore dello stomaco; grida, ma un sudor freddo gli agghiaccia il corpo, e muore fra i più acerbi dolori. Sparato il cadavero, trovossi l'esofago squarciato sopra l'orifizio diaframmatico quasi in totalità, e traversalmente; non si trovò, nè ulceri, nè erosioni.

In un secondo articolo daremo il resto di questa importante Memoria (*Beraudi*).

———

Sopra il rumore encefalico di soffietto. Memoria letta alla Società di Medicina di Boston, dal dott. G. D. Fisher. — Il fenomeno di cui intende parlare il dott. *Fisher*, non ancora descritto da alcuno scrittore, consiste in un *rumore di soffietto*, che, sotto certe condizioni morbose, si ode applicando lo stetoscopio alla testa, e, secondo l'Autore, sarebbe indizio di compressione del cervello. Egli ebbe per la prima volta ad avvertire questo *rumore di soffietto cerebrale* in un fanciullo di due anni e mezzo di età, di temperamento gracilissimo, oppresso da idrocefalo cronico. Il fanciullo avea la testa di straordinario volume, le fontanelle larghissime e le ossa parietali separate da grandissimo intervallo dal frontale. Sane erano la vista, l'udito e le facoltà intellettuali; però il fanciullo non avea ancora dato segno di poter parlare, nè avea mostrato attitudine a imitare i suoni. Applicando l' orecchio alla fontanella anteriore, tesa e fortemente pulsante, il dott. *Fisher* non rimase poco meravigliato a udire un distintissimo rumore di soffietto, analogo a quello che fa corteggio ad alcune affezioni del cuore. Il rumore, sensibile ad ogni punto del capo e in ispecialità alla fontanella anteriore, era sincrono col battere delle arterie e coll' impulso del cervello alla fontanella. Per accertare se il rumore veniva da infermità del cuore, l' Autore esplorò collo stetoscopio quest' organo, e i grossi vasi che ne nascono; ma non iscovrì alcun rumore di soffietto; e lo stesso risultato negativo ottenne dall' esplorazione delle arterie e degli organi vicini al capo. Oltre questo rumore particolare, l' ascoltazione alla testa lasciava udire distintamente il rumore del respiro e la risuonanza della voce. Per opera dei rimedi praticati dal dott. *Fisher*, il fanciullo ricuperò grado a grado la salute; il volume del capo decrebbe, le suture e le fontanelle si chiusero, e finalmente divenne abile a parlare con egual chiarezza, di ogn' altro fanciullo della stessa età. A misura che i sintomi di idrocefalo andavano scomparendo, il rumore di soffietto andava esso pure

facendosi grado a grado men forte, e alla fine dell' intutto cessò.

Il secondo caso riguarda ad una fanciullina di 4 anni di età, caduta dal secondo piano della casa, battendo la testa contra il suolo. Raccolta coi sensi smarriti, ad onta di un salasso praticato subitamente, a capo di alcune ore evidentissimi erano i segni di grave encefalite. Applicando lo stetoscopio alla testa, il dott. *Fisher* scovrì un rumore di soffietto analogo a quello da lui avvertito nell' osservazione precedente, ed istessamente sincrono col polso. Seguitato per tutta la notte il piano antiflogistico, la dimane notevole era il miglioramento, e il rumore di soffietto manco sensibile che a sera del dì innanzi. Grado a grado, la fanciullina andò a guarigione. Anco in questo caso, il rumore di soffietto durò finchè durò l' infiammazione cerebrale, e si faceva viemmeno sensibile a misura che, in grazia del piano curativo, manco sensibili andavano facendosi i sintomi flogistici.

Argomento del *terzo caso* si è un giovinetto di 9 anni di età, travagliato da lungo tempo da malattia cerebrale. Avea la testa grossissima e disformata, la palpebra sinistra allungata per modo, che per intero cuopriva l' occhio corrispondente, le pupille dilatatissime, in ispezialità la sinistra, il cui diametro agguagliava quello della cornea trasparente. Il giovinetto vedeva distintamente gli oggetti, e tutti gli organi dei sensi esercitavano normalmeute le proprie funzioni. Indebolite soltanto erano le facoltà intellettuali, massime quelle che presiedono alla memoria e al giudizio; grado a grado avea perduto le facoltà di ricordare gli avvenimenti della giornata. Ad onta regolari si fossero mantenuti l' appetito e la digestione, il giovinetto era smagritissimo e da pezza non poteva camminare. Applicando lo stetoscopio alla testa, il dottor *Fisher* udiva un leggerissimo rumore di soffietto, un tal poco più forte alla regione anteriore della sutura sagittale; il qual rumore corrispondeva al ritmo del polso. Si udiva pure distintamente il rumore del respiro; anzi il mormorio dell' espirazione pareva muovesse dal capo e attraversasse la cavità dell' istromento, mentrechè il rumore dell'inspirazione

sembrava si partisse dall' orecchia e tornasse alla testa pella via dello stetoscopio. La voce, forte, talvolta dolorosa all' orecchio, risuonava intorno al margine dello stromento.

I casi IV e V risguardano a due individui, l'uno di 9 anni di età, l' altro di 3, attaccati da idrocefalo acuto. In tutti e due udivasi il rumore di soffietto encefalico, più forte in quello di maggior età, ma in entrambi un tal poco diverso dal rumore notato nei casi precedenti, vale a dire, di più lunga durata, più diffuso e manco distinto. Il dottor *Fisher* lo paragona al suono che si trae fregando l' un l' altro due pezzi di pulito e morbido sapone. Il rumore ora era interrotto, ora continuo, spezialmente durante i lunghi intervalli del respirare, nei quali impacciata è la circolazione. Nel maggiore di età, il rumore appresentava un altro carattere; somigliava un tal modo di canto, un ronzamento di moscherino, sì che si sarebbe potuto qualificarlo col nome di *rumore di soffietto musicale*. In tutti e due gli individui, il rumore andava a pari col polso, e si lasciò udire distintamente per diversi giorni. Il più adulto degli infermi, rimase ammalato e sotto cura per dodici giorni; per tredici il più giovine. Nel primo, il rumore durò sino al settimo giorno, nel secondo fino al quinto, prima della morte. In entrambi, leggiero dapprincipio, si fece grado a grado più forte, e durò distintissimo fino alla sopravvenuta prostrazione delle forze; dal qual periodo andò successivamente infiacchendosi a proporzione del crescente abbattimento delle forze. Nel più giovine, fattosi il respiro celere e laborioso, i signori *Fisher*, *Ware* e *Jackson* notarono, che importava impiegare tutta la possibile attenzione per non confondere il rumore di soffietto, col mormorio, che, a tal periodo, il respiro dava all' ascoltazione della testa. Al taglio del cadavere si trovò appiattite notevolmente le circonvoluzioni cerebrali, ingorgati di sangue i vasi alla superficie, alla base e entro la sostanza stessa del cervello, e copia notevole di siero tra le lamelle membranose dell' encefalo, entro i ventricoli e alla base.

Il *sesto caso* venne partecipato al dott. *Fisher*, dal dottor *Jackson*, secretario della Società di Medicina di Boston. Trat-

tasi di un bambino di sette mesi, preso da idropisia cerebrale, caratterizzata da sopore, da continua inclinazione al sonno, da respiro stertoroso, da pupille dilatate, insensibili, da movimenti spasmodici, ecc. Oltre questi sintomi, il dottor *Jackson* scovrì alla testa un rumore di soffietto sì distinto, quale mai avea udito collo stetoscopio nelle malattie del cuore. Il dott. *Fisher* riscontrò questo rumore in ogni punto del capo; esso era sincrono colle pulsazazioni delle carotidi e delle temporali, e si ripeteva per ben 160 volte al minuto. Cessava al premere le carotidi, e si lasciava facilmente distinguere dal rumore del respiro. Aperta e fortemente pulsante era la fontanella anteriore. La dimane di questo esame, il bambino morì. L'emisfero destro del cervello era più grosso del sinistro, tutte le circonvoluzioni appiattite, e mezzanamente ingorgati i vasi encefalici. Sotto la pia madre stanziava linfa stravasata, e sì pure ne stanziava, in picciola quantità, entro i ventricoli e alla base del cervello. L' intera sostanza cerebrale era molle, acquosa, e, al taglio, lasciava sgorgare copia notevole di limpido siero.

Quando il dott. *Fisher* leggeva la sua Memoria alla Società Medica di Boston, non avea potuto raccogliere che le sei osservazioni surriferite, nè gli era riuscito di cerziorarne lo stato patologico che in tre casi. Tuttavolta egli non si tenne a queste ricerche. Pensando che il rumore encefalico potesse essere normale, si diede a esaminare la testa di gran novero di persone, di ogni età, e si convinse, che in istato di salute, la testa non dà punto il rumore di cui si tratta. Nei bambini non si può scovrirlo prima del periodo della dentizione. Però si riesce, e con grande facilità, a udire e distinguere il rumore che fa l' aria urtando contra le pareti delle narici nell' atto del respirare, e quello sì pure che si produce dall' inghiottimento, dal vociferare, non che dal battere del cuore. Nel periodo della dentizione, anzi soltanto nei bambini che soffrono di questa dentizione, s' incontra il rumore di soffietto encefalico; il qual rumore differisce un tal poco da quello che si ode negli infermi di idrocefalo, il primo essendo più distinto, più breve, meno diffuso, e mai trapassando in

mormorio continuo, nè in ronzamento musicale; il perchè si potrebbe qualificarlo col nome di *rumore di grattugia*, piuttosto che con quello di *rumore di soffietto*.

Non mai il dott. *Fisher* ha incontrato il rumore di soffietto encefalico, salvo dove la malattia avea seggio nel capo. Un bambino oppresso da acuta pneumonite, dava questo rumore in modo sensibile; ma ad un tempo faceva i denti, anzi ne soffriva acerbamente. In due altri attaccati da tosse ferina, lo si sentiva distintamente nell'atto che l'insulto di tosse cessava; durava per alcuni istanti, e solo finchè il colorito della faccia rivelava che del tutto sciolta ancora non era la congestione del sangue alla testa; però divenuto facile il respiro, e tornata al ritmo normale la circolazione, il rumore subitamente svaniva.

Da queste osservazioni il dott. *Fisher* fu tratto a inferire, potersi il *ruore di soffietto encefalico* ordinare tra i sintomi dell' idropisia e della flogosi del cervello, o di tutt'altra affezione valevole a produrre compressione di quest'organo. Tuttavolta egli stesso confessa, non essere sufficienti questi pochi fatti per cavarne una regola positiva. Epperò, lasciando per ora da banda la quistione intorno all'importanza diagnostica del fenomeno morboso novellamente osservato, il medico di Boston pone le tre seguenti quistioni:

1.° In quale organo o in quali organi ha egli sede questo rumore? — 2.° In qual parte della cavità del cranio sono eglino situati questi organi? — 3.° Quale si era la cagione immediata di questo rumore nei casi sovraccitati?

Ecco come risponde l' Autore:

1.° Questo rumore avea sede nelle arterie. 1.° Perchè esso era affatto distinto dal rumore che può venire dall' inghiottimento, dal respirare, dalla contrazione muscolare, anzi da qualsiasi atto fisiologico si voglia supporre operabile entro il cranio, salvo i movimenti arteriosi; 2.° perchè desso era sincrono co' battiti e coll' impulsione del cuore, delle carotidi, e delle arterie temporali, e sì pure col sollevarsi e coll' impulso del cervello, del che potevasi aver piena prova posando il dito sopra la fontanella non ossificata; 3.° perchè il rumore

cessava o diveniva assai meno sensibile, impacciando il circolo del sangue per entro alle carotidi, comprimendo questi vasi, siccome rendevasi pure manco sensibile a misura che l'infermo smarriva le forze e si faceva più fiacco; 4.° perchè il rumore somigliava, per ogni rispetto, al rumore di soffietto che si ode nelle malattie del cuore e delle arterie, in ispezialità nelle aneurisme; 5.° finalmente, perchè, considerata la struttura dei diversi organi contenuti nel cranio, non si potrebbe attribuirlo fuorchè alle arterie.

II.° Ammesso che il rumore di soffietto encefalico nasca dalle arterie del cervello, bisogna necessariamante ammettere ch'esso non possa venire che dalle arterie situate alla base dell'organo; perciocchè, onde nasca tal fenomeno, importa le arterie siano di grosso calibro e posino sopra una superficie non depressibile; condizioni, che s'incontrano soltanto nelle arterie della base del cranio. Inoltre, i movimenti del cervello, sensibili alle fontanelle, sono evidentemente prodotti dalle pulsazioni delle arterie situate al disotto dell' organo; e siccome il rumore di soffietto è sincrono col sollevarsi della massa cerebrale, ragion vuole esso venga da queste arterie, massime che non si vede altro schiarimento plausibile del fenomeno.

III. Egli è cosa dimostrata, continua il dott. *Fisher*, che il rumore di soffietto del cuore o delle arterie è prodotto da ostacolo al corso del sangue per questi organi. Da una cagione analoga deve al certo dipendere il rumore di soffietto encefalico. In tutti i casi superiormente citati, vi era idrocefalo o congestione dei vasi del capo: il cervello, gravitando sui vasi situati alla base, dovea restringerne il lume in alcuni punti; e questo strignimento frapponendo ostacoli al passaggio del sangue, era la cagione immediata del rumore. Da questa teorica, se fosse vera, risulterebbe, che, data la compressione del cervello, dovrebbe pur darsi il rumore di soffietto encefalico.

La diagnostica delle malattie del cervello, è sì difficile, che vuolsi saper buon grado al dott. *Fisher* della sollecitudine con che ha fatto di pubblico diritto la sua scoperta. Il tempo e

ripetute investigazioni apprenderanno l' uso che potrà farne la scienza. (*The Medical Magazine*, *N.°* 15. — *Gaz. med.* 11. *Janvier*, 1834).

Principio attivo della sarsaparilla; del sig. Batka —

Secondo l'Autore, il principio attivo della sarsaparilla sta in un acido particolare, ch' egli chiama acido *parillinico*, ed è dotato delle seguenti proprietà : allo stato di idrato, somiglia le squame dei pesci; fuso, prende l'aspetto della resina e un color bruniccio; a temperatura più alta, spande un odore pungente particolare e si carbonizza; il carbone bruciato non lascia cenere; arrossa la carta probatoria; si scioglie nell' alcoole, e la svaporazione lo fa separare sotto forma cristallina; pochissimo solubile nell' acqua fredda, si scioglie, e in modo sensibile, nell' acqua bollente, a cui comunica la proprietà di spumeggiare fortemente. Il cloruro di calce, gli acidi minerali, segnatamente l'idroclorico, lo precipitano in fiocchi gelatinosi; si scioglie nell'acido acetico senza alterarsi, e si lascia ottenere nuovamente svaporando l' acido; cogli alcali forma combinazioni solubili, ma non cristallizzabili, le quali tutte danno all' acqua la proprietà di spumeggiare e di cuoprirsi di spuma per mezzo dell' agitarle. Il sig. *Batka* afferma il principio spumeggiante della sarsaparilla, di cui ha parlato il signor *Thubeuf*, non esser altro che un parillinato di potassa.

Quest' acido si ottiene, trattando coll' acqua bollente l' estratto della sarsaparilla ottenuto per mezzo dell' alcoole assoluto. L'acqua bollente scioglie l'acido parillinico; svaporata l'acqua a secchezza, si scioglie di nuovo il residuo per mezzo dell' acido idroclorico; allora l' acido parillinico si separa in fiocchi, i quali si fanno seccare. — Secondo il sig. *Batka*, la sarsaparilla è formata: 1.° di una materia cristallina; (acido parillinico); 2.° di una materia colorante cristallina; 3.° di un olio essenziale; 4.° di gomma; 5.° bassorina; 6.° amido; 7.° albumina; 8.° materia estrattiforme; 9.° glutine e gloiodina; 10.° tessuto cellulare fibroso; 11.° acido pectico; 12.° acido acetico; 13.° sali diversi; cloruro di calcio, di potassio, di

magnesia: carbonato di calce, ossido di ferro e allumina. (*Journ. de pharmaciè. Janvier*, 1834).

Diagnostica della infiammazione della dura madre spinale (*Perimeningitis medullae spinalis*); *del prof.* ALBERS, *di Bonna.* — Spalleggiato a due osservazioni sue proprie e ad osservazioni analoghe di altri scrittori, il prof. *Albers* mantiene avere l' infiammazione della *dura madre* spinale segni caratteristici, che la distinguono dalla flogosi del midollo, non che dalla infiammazione della membrana sierosa, con cui si è fin qui confusa. Ommettendo, per legge di brevità, la descrizione dei due fatti riferiti dall' Autore, colle rispettive necroscopie, noi verremo esponendo il commentario ch' egli è venuto facendo sui medesimi per dimostrare, che segni caratteristici dell' *infiammazione della dura madre spinale* sono 1.° un dolore acuto che si estende agli arti inferiori, e alle regioni inferiori del tronco e del basso ventre; 2.° il convellersi di diverse parti muscolari; 3.° il tremore; 4.° la difficoltà a espellere l' orina e le feccie; 5.° un senso di strignimento intorno al corpo.

1.° Il *dolore* acuto, alle parti situate al di sotto della sede dell'infiammazione, si è affacciato nei due casi riferiti dall'Autore, e sì pure nelle prime osservazioni di *Funk.* In quelli, come in queste, l'autopsia ha scoperto traccie non equivoche di flemmazia nella dura madre spinale. Inoltre, questi dolori sono pure accennati in alcuni casi di tetano, nei quali, per altro, non si fece il taglio del cadavero. Il *Bergamaschi* parla di questo dolore. Però nessuno degli autori consultati dal prof. *Albers*, e che scrissero intorno alla spinite e al tetano, quali *Nauser*, *Reimann*, *Zulatti*, *Schneider*, *Hamilton*, *Chalmer*, *Larrey*, *Langenbeck*, *Blasius*, *Walther*, ha con accuratezza descritto questo dolore; niuno ne ha indicato l' acutezza e i limiti alle regioni inferiori del corpo, nè le sensazioni di pugnitura, di dilaniamento, che tormentano le natiche, le anche, l'epigastrio. E ancor meno venne accennato, che, sendo gravissimo il male, intollerabile riesce il toccamento a qualsiasi punto degli arti inferiori, inacerban-

dosi per esso i dolori, e venendone crampi. Nell' infiammazione dell' aracnoide spinale, in quella dello stesso midollo, anzi nella sua degenerazione organica, non ricorrono siffatti dolori, perciocchè, dopo alcune convulsioni dolorose, sempre sopravviene la paralisia. Egli è dunque probabile (e la cosa merita di essere confermata da nuove osservazioni) che questi dolori vengano dall' infiammazione, acuta o cronica, della dura madre spinale; non che procedano essenzialmente da questa stessa membrana, ma da questa membrana infiammata, che opera sopra i nervi e sopra il midollo, i quali da lei irritati, danno origine al dolore, che è continuo nella flogosi acuta, intermittente nella cronica; perchè continui sono gli effetti della pressione o irritazione nel primo caso, e interrotti nel secondo. A favore di questa assertiva parlano altresì que' casi di stravaso tra la dura madre e l' aracnoide, che si videro accompagnati da acuti dolori. L' aracnoide somministra un trasudamento all' interno, verso il midollo; all' opposto, la dura madre può esser cagione di trasudamento sanguigno tra essa e l' aracnoide.

2.° *Moti convulsivi.* Nella prima osservazione dell' Autore, in quelle di *Funk* e di *Bergamaschi* si notarono movimenti convulsivi agli arti inferiori. Infiammata la porzione cervicale della dura madre, ben di rado immuni da convellimenti ne vanno i muscoli del collo e della faccia, anzi ne partecipano i muscoli del ventre e del petto. Meno violente sono le convulsioni agli arti superiori, o non si appresentano che poco prima della morte. Però, la sede dell' infiammazione ha gran parte a far soffrire le membra superiori, piuttosto che le inferiori. Infiammata tutta la porzione cervicale, quasi mai sono al tutto risparmiati gli arti superiori; ma se la flogosi interessa soltanto la regione inferiore della meninge, (come in uno dei casi riferiti dall' Autore), niun convellimento agita gli arti superiori, o sono presi unicamente da tremore; nel mentre gli inferiori sono irrigiditi da spasimo tetanico. Talvolta le membra superiori sono in istato di spasimo, e le inferiori affatto paralitiche; del che ci dà chiara ragione la necroscopia, mercè cui, alla regione inferiore delle

membrane spinali, o presso la coda di cavallo, si scuopre uno stravaso più o meno abbondante di siero-rossiccio, separato dalla dura madre. Il qual siero, non irritando in sulle prime che la porzione di midollo che dispensa nervi alle parti inferiori, è cagione di spasimi più forti in questi, che negli arti superiori. Appresso, versato esso siero in maggior copia, induce per compressione sui nervi delle estremità inferiori la parilisia, nel tempo che le superiori sono soltanto agitate da convulsioni; i nervi di queste sendo ancora semplicemente irritati, non compressi. — Nella infiammazione della dura madre, le convulsioni tetaniche sono persistenti; l'Autore non ha mai veduto contrazioni cloniche durevoli. Altro carattere di queste convulsioni si è il durare di eguale intensità, dal loro scoppiare al finire, non appresentando che lievissime remissioni a intervalli, e mai cessando del tutto. La cagione dell' acerbità degli spasimi, sta nell' irritazione incessante, che la dura madre infiammata esercita sopra il midollo. Ben altrimenti avviene nell'infiammazione del midollo e dell' aracnoide. Lo stato di sopra-eccitamento è di breve durata, e sorgono violente convulsioni, alle quali ben presto, per esaurimento, o per compressione, sopraggiugne la paralisia delle parti state dapprima convulse; paralisia, che nell'infiammazione della dura madre non si affaccia che poche ore prima della morte.

3.° *Il tremore* si mostra spezialmente quando, al principiare della flogosi della dura madre, gli infermi si propongono di camminare. Nel qual caso, movono continuamente la testa, le mani, gli arti, come gli individui attaccati dalla malattia, cui *Cooke* ha dato il nome di *paralisia tremante*, colla quale, il tremore, compagno della infiammazione della dura madre, ha altresì di comune lo cessare al coricarsi del malato. Questo fenomeno si affaccia soprattutto all' essere infiammata la dura madre alle regioni cervicale e dorsale, il che aggiugne un nuovo carattere di analogia colla paralisia tremante, nella quale, il tremore, secondo *Cooke*, dipende da irritazione morbosa della porzione cervicale della dura madre. — Nella flogosi della dura madre spinale, il tremore dura per un gior-

no o due, e si scioglie a misura che più forte va facendosi il trismo, più dolorosi si fanno i muscoli, e più evidente si fa il tetano. Affacciatosi il tetano, cessa il tremore.

4.° *La difficoltà* di espellere l'orina interviene in quasi tutti i casi, e sì pure il rattenimento delle feccie. Generalmente, la paralisia della vescica precede quella del retto. Di quattro casi, in tre, queste paralisi si mostrano nelle ultime ventiquattr' ore della vita. La ritenzione dell' orina riesce talvolta dolorosa, pel distendimento a cui è tratta la vescica.

5.° *Il senso di costrizione intorno al corpo* ha sede diversa, secondo la sede dell' infiammazione. Infiammata la porzione cervicale, questo senso piglia la regione inferiore del petto, l' epigastrio e va fino alle vertebre dorsali; infiammata la porzione lombare, esso procede quasi paralellamente alla spina anteriore e superiore delle ossa degli ilii. Il senso di costrizione è talvolta doloroso; circostanza, che lo distingue dall' analoga sensazione che sì soventi ricorre nella paraplegia. Quando la flogosi della dura madre si diffonde dal basso all' alto, sia dessa acuta o cronica, ben di spesso la sensazione di strignimento comincia dal basso dell' addome e sale gradatamente al torace, ove il più delle volte si fissa; ma se comincia dalla porzione cervicale, la sensazione non scende più in giù dell' epigastrio. In generale, questo senso di costrizione è di cattivo augurio, dinotando intensità di male. Esso dura fino agli ultimi istanti della vita, e soventi neppur cessa al farsi paralitiche le membra inferiori; accidente, che non sempre interviene. Il prof. *Albers* una sola volta in questa malattia ha veduto affacciarsi la paralisi.

Del resto, gli infermi ritengono la pienezza delle forze intellettuali fino agli estremi della vita; il che distingue la malattia di cui si tratta dalle malattie del cervello. (*Graeffe und Walther's Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. XIX. Bd.* III. *Stuck*).

———

Della santonina; del signor Merck, *di Darmstadt.* — Il signor *Merck* ha mandato al signor *Robiquet* di Parigi, un campione di santonina di tanta purezza, che non erasi ancora ot-

tenuta l'eguale. Essa si appresenta sotto forma di prismi lucenti, scolorati, senza sapore, nè odore; esposta ai raggi del sole, prende un forte color giallo; sciolta nell' alcoole, la soluzione dapprima gialla, si scolora a capo di alcuni minuti, e dà santonina sì bella come prima. Riscaldata entro un crogiuolo di platino si fonde e si volatilizza, però senza scomporsi, Gli acidi allungati esercitano debole azione sopra la santonina; però senza essere acida, forma colle basi veri sali molti cristallizzabili, verbigrazia quelli di calce, di barite, di piombo, le quali combinazioni si formano con fenomeni notevolissimi. Riscaldando, p. e. una mischianza di calce viva, di acqua, di santonina e di alcoole, il fluido prende tostamente un bel color rosso; al raffreddarsi, il sale calcare cristallizza in aghi setolosi, perde il colore dall' alto al basso, e diviene affatto bianco; lo stesso fenomeno si produce colla barite, coll' ammoniaca, la stronziana, la soda e il sale ammoniaco, però soltanto quando s' aggiunga alcoole; altrimenti, dette combinazioni si formano esse pure del pari, ma restano al tutto bianche. Se per formare sali con queste basi si pigli santonina ingiallita dall'azione del sole, si ottengono prodotti di eguale bianchezza, come si fosse adoperata santonina bianca, salvo che, durante la svaporazione, notasi un color giallo, che non tarda a svanire al raffreddarsi.

Secondo l' analisi del signor *Liebig*, la santonina contiene carbonio 70,509; idrogeno 7,466; ossigeno 22,025.

La santonina si ottiene sommettendo la semenzina all'azione della calce viva idratata e dell'alcoole. La tintura alcoolica, svaporata al quarto, indi filtrata per separare la resina, e trattata a caldo coll'acido acetico concentrato, lascia, al raffreddarsi, cristallizzare la santonina, la quale si purifica, facendola bollire più volte con alcoole e carbone animale. La semenzina, spogliata dell'olio essenziale, somministra l' egual dose di santonina, di quella che ha patito avaria. Una libbra di semenzina, ha dato tra due dramme e due dramme e mezzo di pura santonina.

La santonina, alla dose di tre o quattro grani, due volte al dì, esercita virtù vermifuga potentissima. A dose più alta,

muove dolori di ventre, e rutti che sanno di semenzina. (*Journal de Pharmacie. Janvier*, 1834).

Effetti velenosi del cianuro di potassio usato per cristeo; del professore Orfila. — Il signor *Trouvè*, professore alla Scuola Secondaria di Medicina di Caen, ha ragguagliato il professore *Orfila* di un malato, il quale, oppresso da nevralgia al tronco, prese tre cristei composti ciascuno di sei oncie di acqua e sei grani di cianuro di potassio *umettato*, ma ancora in massa; il primo e il terzo freddi, il secondo riscaldato a bagno-maria, stando turata la bottiglia. Tutti e tre hanno mosso forti convellimenti alle membra; fisso divenne lo sguardo, le pupille si dilatarono. In appresso, l'infermo risentì notevole sollievo, e potè levarsi, il che non aveva potuto fare dappoi un anno. Un quarto cristeo, composto dei medesimi ingredienti, salvo che il cianuro era *sotto forma di pappa*, e *talmente umido* che aderiva alle pareti del boccale, injettato allo stesso infermo, non produsse dolori, nè altro accidente. Ma un quinto, dato trentasei ore dopo il quarto, e preparato colla stessa dose di cianuro *ben secco*, preso da un boccale che non era ancora stato aperto, e che non esalava quasi odore, recò, a capo di un' ora la morte, tra mezzo a generali convulsioni, accompagnate da palpitazione di cuore, da respiro lento e difficile, da gelo alle membra, occhi fissi, dilatazione delle pupille.

Questo fatto statuisce notevole differenza tra l'azione del cianuro di potassio *secco e umido*. L' umidità non opererebbe ella in su di questo corpo scomponendolo? Le sperienze del signor *Pelouge* favorirebbero questa credenza, per esse essendo dimostrato, che il calore trasforma la soluzione concentrata di cianuro di potassio, in ammoniaco e in formiato di potassa, chè è inerte. L' azione prolungata dell' umidità, non produrrebbe ella lo stesso effetto? Checchè ne sia, per chiarire la differenza di azione, importa tener conto altresì della quantità d' acqua contenuta nei sei grani di cianuro sotto forma di pappa, la qual acqua ha dovuto necessariamente sminuire la proporzione di cianuro di potassio che vi era realmente contenuta. (*Journal de Chimie. Janvier*, 1834).

Paraplegia guarita colla noce vomica; *del sig.* Farradesche-Chaubasse, *Medico a Allanches* (*Cantal*). — Una donna di 39 anni di età, di temperamento bilioso-sanguigno, regolarmente mestruata, il 27 aprile 1827, era ritenuta a letto dappoi un anno, per paralisia delle estremità inferiori, con assoluto smarrimento di moto e senso, a tal che niuna sensazione ella sentiva dall'esserle conficcati lunghi aghi entro i muscoli. Era di enorme obesità, segnatamente agli arti inferiori. Interrogata su la cagione del suo male, null' altro seppe rispondere, se non che avea smarrito le forze a vista d' occhio, pativa di sonnolenza, e di acute e frequenti cefalalgie. I quali accidenti fecero pensare all'Autore, che la progressiva paralisi delle estremità inferiori fosse venuta per congestione sanguigna al cervello. La donna era inoltre agitata da moti convulsivi ai muscoli della faccia, del tronco e delle membra paralitiche. Le apofisi spinose della colonna vertebrale erano sporgenti; i loro legamenti elastici e mobili. Involontaria era l'uscita delle feccie e delle orine. — Tentate, con poco o nessun pro, successivamente le emissioni di sangue locali e generali, le frizioni irritanti, l' orticazione lungo la spina e gli arti paralitici, e internamente l'arnica montaua, il tartaro stibiato, l' aconito, il *rhus radicans*, il dott. *Farradesche-Chaubasse* die' mano alla noce vomica, alla dose di quattro grani, in polvere, in un con altrettanti grani di zucchero; facendo pigliare in una sola volta la miscea entro una cucchiajata di brodo. A capo di tre ore e mezzo, l' inferma è colta da convulsioni generali, con apparente minaccia di apoplessia, che dura per un'ora. (Ventiquattro sanguisughe lungo l' andamento delle giogolari). Ripetuta la sperienza due giorni dopo, la noce vomica non produce questa volta effetti sì spaventevoli. A capo di due ore, il respiro si fa più forte, la circolazione più celere; lo spasimo tetanico si circoscrive agli arti inferiori, e non persiste oltre due ore. Seguitata la noce vomica per otto giorni, alla medesima dose, non produce nè bene, nè male. Pei sei giorni successivi, si porge al mattino quattro grani di noce vomica in polvere, e a sera due grani di estratto alcoolico. Null' altro effetto sensibile si affaccia in quest' intervallo, se non che

alla perdita involontaria delle orine e delle feccie, succede la ritenzione e la stitichezza; al quale inconveniente si provvede coll'olio di ricini. Però cresciuta nuovamente di due grani la dose, sì della polvere che dell'estratto, viene in campo uno spasimo tetanico doloroso di tutto il corpo, che dura per un'ora, sovente per due ore, al quale succede una calma benefica ristoratrice, anzi un sonno dolce e tranquillo; per la prima volta, alle coscie e alle gambe si nota un tal che di oscuro movimento, e per la prima volta riescono dolorosi i pizzicamenti. Aumentata nuovamente di due grani la dose della polvere e dell' estratto, la sensibilità e il moto nelle membra paralitiche vanno grado a grado migliorando, sì che, a capo del quarto mese dall'uso della noce vomica, la donna ha interamente ricuperato il senso e il moto agli arti inferiori; della precedente infermità null' altro avendo ritenuto fuorchè uno straordinario sporgere all' infuori dell'atlante, di alcune apofisi spinose delle vertebre dorsali, e dell' ultima lombare.

Il dott. *Mérat*, nella relazione di questa istoria alla Società di Medicina, toccate le sperienze fatte colla noce vomica, primieramente da *Fouquier*, *Desportes*, *Delille*, e in appresso da *Husson*, *Becker*, *Guitskell*, *Rose*, *Andral*, ecc., ecc. nelle paralisie per atonia generale, in quelle di natura gottosa, reumatica, o nervosa, anzi, perfino laddove ogni ragione voleva si attribuisse la paralisi a lesione dell' encefalo o del midollo spinale, dall' insieme di tutte queste osservazioni viene alle seguenti conclusioni: 1.° l'uso della noce vomica non aver mai recato inconvenienti, perfino a dosi assai maggiori di quelle amministrate dal dott. *Farradèsche*; 2.° essersi con essa guariti circa la metà degli individui attaccati da paralisie reumatiche, gottose, nervose, o per atonia generale; 3.° mai aver essa inasprito il male ove non valse a sanarlo. (*Transactions médicales. Décemb.* 1833).

Vagito uterino prima e dopo la rottura della borsa delle acque; del dott. Heyfelder, *di Sigmaringen.* — I fisiologi e i medici, hanno in tutti i tempi ventilata la questione, se

il bambino possa respirare e mandar grida entro l'utero. Il dottor *Heyfelder* avea sempre ritenuti per favolosi e falsi gli esempi di vagito uterino divulgati da alcuni autori; chè egli non sapeva concepire di qual modo l' aria destinata al respiro potesse giugnere ai polmoni del bambino. Però il dì 23 settembre del 1833, ebbe l' opportunità di essere testimonio del caso seguente, che gli fece mutar consiglio sul proposito, e con tanto più di ragione, quanto che va persuaso di non essersi lasciato ingannare. — Certa Holdorted, di 24 anni di età, robusta e ben conformata, primipara, era, a suo credere, sul finire della trigesima settima settimana della gestazione. Dappoi quarantotto ore stava sotto il travaglio del parto, mercè cui erasi bensì lentamente dilatato il collo dell' utero, ma non formata distintamente, nè rotta la borsa delle acque. Palpeggiato l' addome, si scovrì i piedi del feto nella regione corrispondente alla fossetta dello stomaco; il collo dell' utero era dilatato alla larghezza di uno scudo di Prussia, e la borsa delle acque non tendevasi, nè durante, nè dopo le deboli contrazioni della matrice. Il feto si presentava pella faccia; il dito distingueva chiaramente il margine delle orbite, il naso e la bocca. Sì scarsa era la copia delle acque dell' amnios, che l' Autore avea in sulle prime creduto toccare a nudo la la faccia del feto, ed era quasi entrato nella persuasione che la borsa si fosse rotta prima del giunger suo, tanto più che la donna, preso un cristeo, avea sofferto il travaglio seduta sopra la seggetta. Tuttavia, al toccare col dito le labbra del feto, incontrò una membrana che si opponeva all' introduzione del dito entro la bocca, la quale, in un con tutta la faccia, era già avanzata entro lo stretto superiore del picciolo catino, del resto ben conformato. Nell' atto, che, sul finire di una contrazione uterina, egli stava toccando col dito le labbra del bambino, udì ad un tratto un grido analogo a quello di un neonato che comincia a respirare; grido, che pure fu sentito dal marito e dagli astanti. — Considerando, che ben conformata era la pelvi, che il travaglio durava da quarantott' ore, che la faccia si era già inoltrata nello stretto addominale. il dott. *Heyfelder* lacerò la borsa delle

acque. Allo stesso istante, uscita scarsa copia d' acqua, udì rinnovarsi il grido, e questa volta in modo più distinto, e guari non istette a sentirne un terzo. Accertatosi, coll' esplorazione, che il bambino era in prima posizione della faccia, le stesse ragioni che l' aveano mosso a lacerare la borsa delle acque, lo mossero a dar mano al forcipe, col quale istromento estrasse un bambino vivente, ma picciolo. Le intaccature del forcipe, confermarono vieppiù la prima posizione della faccia.

Da questo caso di vagito uterino, il dott. *Heyfelder* trae le conclusioni seguenti: 1.° la posizione della faccia, sì che le pareti dell' utero non cuoprano, nè schiaccino la bocca del bambino, essere la sola che permetta e favorisca il vagito uterino, per lo meno dopo la rottura della borsa delle acque; 2.° Il vagito uterino non esser possibile se non quando le contrazioni uterine siano deboli e non sia uscita gran copia di acqua, onde le pareti dell' utero non si stringano ermeticamente sopra il bambino, e si oppongano al dilatarsi del petto, durante la respirazione; 3.° doversi considerare il vagito uterino qual fatto analogo al pigolare del pulcino rinchiuso entro l' uovo. (*Transact. méd. Décemb.* 1833).

———

Stato e' progressi della vaccinazione in Francia durante l' anno 1832. *Sunto di una Relazione dell' Accademia Reale di Medicina di Parigi, al Ministro del Commercio. — Il signor dott.* GÈRARDIN, *Relatore.* — Ommesse, per brevità, le notizie risguardanti al procedimento della vaccinazione nei varii Dipartimenti, e sì pure il cenno delle epidemie di vajuolo scoppiate in alcuni di essi, siccome di interesse più locale che generale, dalla succitata Relazione verremo togliendo le seguenti osservazioni, tendenti a chiarire alcuni punti ancora controversi di questo importante argomento.

Di alcune varietà nello svolgimento del vaccino. — Il dottore *Barrey*, che ha fatto nel Dipartimento del Doubs 1,061 vaccinazioni, ne ha veduto andar fallite gran numero durante i calori della state. Nel mese di ottobre, il vaccino riprese il suo pieno vigore, e pel corso di cinque mesi il dott. *Bar-*

rey ottenne quasi altrettante pustule, quante erano le punture. — Il dott. *Damian*, che ha vaccinato 600 persone nel Cantone di Lodévé (Herault) ha osservato in tutto il corso dell' anno costanti anomalie nel vaccino, ch' egli attribuisce alle grandi variazioni atmosferiche che si sono succedute. In generale, in quel Cantoue ha dominato l' umido, ora col freddo, ora col caldo; durante la state, e l'autunno, la scarlattina, sotto forma epidemica, colse quasi tutti i bambini. L'anomalia più notevole si fu il tardivo svilupparsi della pustola, la quale mai si è mostrata prima del sesto giorno. Malgrado questa tardanza, il vaccino correva con regolarità i diversi suoi periodi; se non che, per estrarre materia vaccinica, bisognava allora conformarsi all' andamento dello sviluppo della pustola, e aspettare dal decimo al dodicesimo giorno. Oltre questa circostanza, la circonferenza di siffatte pustole tardive era meno estesa, l' aiuola manco distinta; gran numero di punture riuscivano di nullo effetto; finalmente, queste vaccinazioni erano spesso accompagnate da furoncoli, e da ingorgamenti alle glandule ascellari e cervicali. Il dott. *Damian* crede queste osservazioni favoriscano l' opinione di coloro che, nella pratica del vaccino, pretendono si debba aver riguardo alle costituzioni atmosferiche e alle stagioni dell' anno. Certo egli è, che nel più dei casi tanta è la benignità della malattia, che l' influenza delle stagioni non riesce punto sensibile; ma con qual dritto negarne la possa, se dessa è sì distinta in tutte le malattie eruttive e cutanee?

Il dott. *Parer* a Ille (Pirenei Orientali) ha pure notato il tardivo affacciarsi del vaccino. In alcuni, il lavorìo non incominciava che al decimo, anzi al quindicesimo giorno. Egli ha altresì incontrato maggior resistenza al vaccino, che negli anni precedenti, a talchè era costretto vaccinare lo stesso individuo per ben due o tre volte. — All' opposto, nel Loiret, il dott. *Pellieux*, medico a Beaugency, ha mai veduto il vaccino vestire un carattere sì acuto, come negli ultimi mesi del 1831 e nella prima metà del 1832. Quasi sempre il numero delle pustole eguagliava quello delle punture; e ben

rarissimo era l' incontrare quella ostinata resistenza, che si oppone allo svolgimento delle pustole. Giunto al terzo, o quarto dì, il vaccino correva con insolita vigoria e celerità i suoi stadii, senza però mai si confondessero l' un l' altro. Al settimo dì dall' innesto, le pustole aveano tre o quattro linee di diametro; tesa n' era la base, il cercine circolare largo, protuberante, ingorgato di fluido abbondante; la depressione centrale di colore scuro; l' aiuola, di quattro o cinque linee di raggio, di un bel vermiglio; il fluido, che capivano in copia, raccolto entro tubetti e mandato a lunghe distanze, mai mancava di effetto. In somma, al settimo giorno dalla vaccinazione, le pustole aveano sempre l' aspetto, che al nono o decimo giorno suole presentare il vaccino che abbia corso il primo periodo colla maggiore prestezza possibile. Il dott. *Pellieux*, tacendosi intorno alle cagioni di questo singolare fenomeno, si accontenta di notare: 1.° avere egli praticato le vaccinazioni sul finire dell' autunno e nell'inverno, quando che negli anni addietro era solito praticarle in primavera e nella state; 2.° negli anni andati avere sempre vaccinato nel mentre non regnava vajuolo epidemico, e questa volta avere operato in un tempo in cui il vajuolo infieriva; 3.° finalmente, che insieme al vajuolo epidemico regnavano vari modi di flemmazie cutanee, quali la varicella, l' orticaria, la rosolia, il pemfigo, l' ectyma, la risipola, il furoncolo.

Osservazioni sopra le rivaccinazioni, sui vajuoli secondari e sopra i vajuoloidi. — Il dott. *Tueffarb*, di Montbéliard, ha mandato all' Accademia una Memoria *sopra il vaccino e il vajuolo dei vaccinati*, che serve di Appendice ad altra Memoria da esso lui presentata nel 1818 all' antico Comitato centrale del Vaccino. Fino a quest' oggi egli ha fatto 236 rivaccinazioni, le quali, nell' anzidetta Memoria, ha ordinato sotto quattro categorie.

La *prima* categoria comprende le rivaccinazioni fatte prima dello spirare dell' anno dalla prima vaccinazione; la *seconda* abbraccia le rivaccinazioni praticate tra un anno e sette dalla prima vaccinazione; la *terza* quelle fatte in individui già vac-

cinati per la prima volta da sette a quindici anni; finalmente, la *quarta* comprende le rivaccinazioni fatte in persone vaccinate da oltre quindici anni.

La *prima* categoria comprende 108 individui, dei quali *cinque* soltanto ebbero un vaccino secondario incompleto. La *seconda*, ne conta 20, di cui *sette* presentarono un vaccino secondario incompleto. La *terza* comprende 53 individui, il maggior numero della seconda infanzia, gli altri adolescenti. Dodici ebbero un vaccino secondario completo; 25 l' ebbero incompleto, e gli altri 16 non appresentarono che pustule false o dubbiose, di breve durata. Finalmente, della *quarta* categoria, che comprende 55 individui, alcuni adolescenti, altri adulti, il vaccino secondario completo si mostrò in 16, l' incompleto in 20, le pustole false o dubbiose in 19.

Questo vaccino secondario completo, quando riusciva, non risolvevasi ad una semplice affezione locale; il dott. *Tueffard* ne ha innestato la materia a molti individui non vaccinati, e n' ebbe svolgimento di pustole vacciniche, che hanno corso con piena regolarità gli ordinari stadii.

Svariatissimo è l' andamento del vaccino secondario. L' Autore ne segna *tre gradi* ben distinti. Quando s' arresta al *primo grado*, esso comincia lo stesso giorno o la dimane dall' innesto; al terzo o quarto dì forma pustole lenticolari, poco rilevate, rosse, dure, circondate da un' aiuola di colore assai rosso, dante molestissimo prudore; l' aiuola non oltrepassa sei linee di raggio. Dal quinto al sesto giorno essa si spegne, e le pustole, sendo rimaste sode, si risolvono; egli è impossibile distinguerle delle false pustole quando siano rimaste picciolissime.

Il vaccino secondario di *secondo grado* si affaccia il secondo giorno; dal quarto al settimo le pustole si trasformano in vescichette circolari, depresse nel centro e meno rilevate di quelle di un vaccino primario avente le stesse dimensioni; dal settimo all' ottavo, si contornano di aiuole rosse non aventi che mezzo pollice di raggio, le quali tosto formate, le vescichette si seccano. Le aiuole non ritengono oltre due giorni il color rosso vivace: poi si fanno pallide e

svaniscono. Le croste, che a questo periodo succedono alle vescichette, sono picciole, sottili, liscie, brune, secche, e si staccano dal dodicesimo al quattordicesimo giorno, lasciando a nudo delle cicatrici piane, superficiali, aventi circa una linea di diametro. Questo vaccino di *secondo grado*, è causa di poco gonfiore alle braccia, induce qualche volta dei dolori alle ascelle, ma quasi mai perturbazione generale. L' umore limpido contenuto nelle vescichette, è più abbondante di quello che si cape entro le pustole di vaccino primario; però, innestato a individui non vaccinati, ha prodotto bellissime pustole vacciniche.

Il vaccino secondario di *terzo grado* somiglia affatto al primario; le pustole sono non meno infiammate, non meno dolenti, nè manco grosse; il loro pus si lascia innestare con eguale successo. Tuttavolta, le cicatrici ne sono più liscie, più picciole, più superficiali.

Da questi fatti, il dott. *Tueffard* conchiude, che il tempo sperva grado a grado, nel più dei vaccinati, l'effetto preservativo del vajuolo, e potersi con buon esito rivaccinare gli individui da tempo vaccinati. Finalmente, osservazioni di altro genere hanno dimostrato allo stesso medico, che il vajuolo dei vaccinati, conosciuto sotto il nome di vajuoloide, dà ai non vaccinati il vajuolo comune, ragion per cui vuole sia severamente interdetto l'innesto del vajuoloide.

Il dott. *Laquerbe*, di Sévérac (Aveyron) ha pure praticato 17 vaccinazioni secondarie, dodici delle quali hanno appresentato i caratteri del vaccino primario. A St-Geniez, ove regnava il vajuolo, egli ha veduto dei vaccinati presi da vajuoloide comunicare il vajuolo a' fratelli o sorelle non vaccinate; ed ha inoltre osservato, che i sintomi precursori del vajuoloide erano soventi più intensi di quelli, che precedevano lo svolgimento dello stesso vajuolo.

Il dott. *Pellieux*, dianzi citato, ha qualche volta veduto al vero vaccino succedere il vajuolo; ma in ben pochi individui, e sempre con sintomi poco pericolosi. Egli non approva alcuna delle ragioni con che si è cercato di chiarire questi vajuoli secondari. Volendo incolparne il virus vacciuo alterato,

come comprendere il perchè, in alcuni luoghi, nel correre di venti o trent' anni, non siasi mai osservato questo fenomeno, e perchè, dappoi qualche tempo, lo si incontri indistintamente sì nei vaccinati da pezza, come nei vaccinati da poco tempo? Supponendo che la virtù preservativa sia soltanto temporanea, per qual ragione si tardò per vent' anni ad avvedersene, mentre che in oggi bastano pochi anni, perchè essa virtù preservativa si perda? — A coloro che mantengono essere condizione necessaria all' efficacia del vaccino l' integrità della pustola, il sig. *Pellieux* risponde non ben comprendersi, in questa ipotesi, il perchè sia dovuto correre un quarto di secolo, all' incirca, innanzi vedere il vajuolo sopravvenire ad individui nei quali le pustole erano pure state disorganizzate. Nè varrebbe il dire, che ne furono colti quegli individui che non ebbero che una sola pustola; come avrebbero eglino, siffatti individui, potuto vivere impunemente per ben vent' anni in mezzo a popolazioni infette?

Sendo insufficienti tutte queste ipotesi, ragion vuole si cerchi altrove la cagione di tanto fenomeno. Al considerare che non lo si ebbe ad osservare in un solo paese, ma sibbene, successivamente, agli Stati Uniti, in Inghilterra, in Irlanda, in Iscozia, in Francia, in Italia, si è mosso a pensare, dice il dott. *Pellieux*, che l'epidemia vajuolosa, che ha infierito e inferisce tuttora sopra una parte di Europa, differisca da tutte quelle che aveano fin allora rispettato gli individui vaccinati; ed egli è probabile, che, passata questa epidemia, non si vedrà il vajuolo pigliare i vaccinati in una proporzione maggiore, che non vedevasi per lo passato. Fino a quel periodo, giova ripetere le vaccinazioni, non giusta un periodo di tempo determinato, ma al vedere i vaccinati incappare nell' epidemia dominante.

Il sig. *Pellieux* ebbe pure ad osservare, in diverse epidemie vajuolose, un altro fatto singolare, ed è il non mostrarsi pustole vajuolose dopo il sesto giorno dalla vaccinazione, nè mai dopo il secondo dalla comparsa del vaccino; il che varrebbe a provare, se questi fatti venissero cerziorati da un

maggior numero, avere le pustole vacciniche facoltà preservativa dal terzo giorno di loro apparizione.

In un' epidemia di vajuolo divampata nel Cantone di Saint-Germain-Laval, sei individui, nei quali l' azione del vaccino avea precorso l' azione del vajuolo, non sentirono che leggermente l' influenza vajuolosa epidemica. Nello stesso Cantone, tre persone vaccinate con vaccino tolto da individui attaccati da vajuolo, provarono la sola azione del vaccino.

A Boule-d' Amont (Pirenei orientali) il dott. *Ollet* ebbe a notare alcune circostanze particolari in un' epidemia di vajuoloide, che ha regnato tra quegli abitanti, nei mesi di maggio, giugno e luglio. In quel paese non si avea memoria del vajuoloide; il dott. *Ollet*, padre, che vi esercita la medicina dappoi 35 anni, non l' avea mai veduto. Scoppiato il 28 maggio in un fanciullo di sei anni, vaccinato all' età di due anni, e che sempre avea goduto di ferma salute, si dilatò prestamente ad assai altri fanciulli, sebbene stanzianti in casamenti separati; e, cosa notevole, sopra ben oltre cento infermi, non vi ebbe che una donna sessagenaria, che avesse avuto il vajuolo in età di sette anni, e una damigella di 20 anni; tutti gli altri erano al disotto dell' età di 10 anni. I sintomi non differivano essenzialmente negli individui vaccinati e non vaccinati; gli infermi ben di rado erano astretti a guardare il letto, anzi la stanza. Nessuno perì. Le cicatrici più apparenti lasciate dalle pustole, erano quasi tutte cancellate a capo di due mesi. L' epidemia serbò sempre il suo tipo primitivo, non si complicò col vajuolo propriamente detto, e non contribuì di nessuna maniera a diffondere l' ultima malattia. L' epidemia cessò ad un tratto nel mese di agosto, salito al sommo il caldo. Il dott. *Ollet*, presenti due uffiziali di sanità, fece le seguenti sperienze: Innestò l' umore del vajuoloide a tre fanciulli al di sotto di dodici anni, uno dei quali era stato vaccinato, l' altro no, e il terzo avea sofferto il vajuolo confluente nel 1829. Due giorni dopo l' inoculazione, a tutti e tre sbucciarono pustole dalle punture dell' innesto, e poco stante ne sbucciarono da tutta la superficie del corpo, le quali corsero gli ordinari periodi, precisamente

come negli individui colti dall' epidemia. Dal che, il dott. *Ollet* conchiude, il vajuoloide, di cui si è invano cercato memoria negli antichi scrittori, essere una malattia novella, egualmente indipendente dal vajuolo e dal vaccino.

Ricerche sopra l' esistenza del Cow-pox in Francia. — Alcuni medici pretendono aver incontrato pustole vacciniche sulle tettole delle vacche. Però il ragguaglio più circostanziato su di questo argomento, fu mandato all' Accademia dal sig. *Doin*, chirurgo a Romorotin (Loir-et-Cher.) Nel mese di giugno del 1831, egli avea trovato sulle tettole di una giovine vacca otto o dieci pustole, che aveano tutte le sembianze delle pustole vacciniche. Aperte quelle che erano diafane, ne raccolse la materia sopra lastre di vetro, e questa innestata la dimane, nel paese di Millançay, ha dato origine ad un vaccino, che corse i suoi stadi colla regolarità, con che corre il vaccino innestato da braccio a braccio. Per mala ventura, il sig. *Doin* non ha potuto seguitare le inoculazioni, essendogli mancati individui idonei. Questa scoperta, partecipata all' Accademia, fermò il pensiero della Commissione del vaccino, la quale, per raccogliere tutte le circostanze che potessero cerziorarla, si rivolse al sig. *Desparanches*, corrispondente dell' Accademia a Blois. Addì 17 febbraio del 1833, il sig. *Desparanches* ricevè dal sig. *Doin* una lettera che contiene i ragguagli seguenti: « La vacca, di cui si tratta, avea sopra le tettole dieci o dodici pustole. Quando ebbi a vedere quelle pustole, egli era già da alcuni giorni che erano state avvertite dal famiglio e dalla fantesca Louegay. Non saprei dire se le pustole si fossero sviluppate spontaneamente, o se venissero precedute da lavorìo infiammatorio. Erano di forma rotonda, di colore argentino, diafano; quelle che dalla mano del famiglio, nel mungere, aveano sofferto un tal che di pressione, erano di colore tirante in sul bruno. Ho raccolto del virus da molte di quelle pustole verso l' ottavo giorno di loro apparizione; esso era fluido e usciva a goccioline dalle varie punture praticate sopra alcune di esse. Non ben mi ricordo, se le pustole fossero circondate da ajuola rossa. Si sono essiccate al quattordicesimo o quindicesimo giorno. Inoculato il

virus, raccolto sopra lastre di vetro, a un bambino del Comune di Millançay, si ebbe il seguente risultamento: al terzo dì dall' innesto, punto rosso a ogni puntura; al quinto, punto trasformato in pustola un poco allungata; al settimo, le pustole sono più grosse, di colore bianchiccio, circondate da aiuola rossa poco estesa ». Allo stesso modo furono vaccinati due altri individui, uno era figlio di un abitante del Cantone; il Maire attesta che fu veduto da varie persone, e che il sig. *Doin* dichiarò che legittimo erane il vaccino.

Conclusioni. Da tutte queste investigazioni, l' Accademia ha dedotto ed adottato i seguenti corollari:

1.° In tutti i Dipartimenti nei quali si diede opera a incoraggiare la vaccinazione, raro si fu lo scoppio del vajuolo, e, scoppiato, si è lasciato facilmente frenare al suo apparire. 2.° mezzo unico ed infallibile di cessare le stragi delle epidemie vajuolose, essere il vaccino; 3.° emergere dalle concordi testimonianze dei vaccinatori, che il vaccino non ha sofferto alterazione di sorta pel successivo suo passare da un individuo all' altro; 4.° molti medici avere veduto il vajuolo sopravvenire ai vaccinati, anzi ai vajuolati; ma in questi casi rarissimi, il vajuolo essersi sempre mostrato sotto favorevoli modificazioni; chè l' Accademia non ebbe pur ragguaglio di un solo caso andato a malo fine; 5.° finalmente, essersi praticato gran novero di rivaccinazioni; ma queste non aver servito, in generale, che a cerziorare l' efficacia della prima vaccinazione; chè, anco dove la rivaccinazione riuscì, l'utilità sua non è apparsa sì evidente da indurre l' Accademia a raccomandare questa pratica in modo speciale. (*Gaz. méd.* 5 *Avril*, 1834).

Sopra la natura e la cura della pneumonìa; del dottore Rittcher. — Discorsi i metodi curativi sin qui praticati contra la pneumonia, il dott. *Rittcher* discende a dichiarare il proprio metodo, ch' egli estima preferibile a tutti gli altri, e che consiste nell' uso interno dell' acetato di piombo unito coll' oppio. Il tartaro-emetico in gran dose, guarisce talvolta la pneumonìa, inducendo, dic' egli, per sopra eccitamento, la

paralisia del nervo vago, onde viene arrestata la nutrizione del polmone. A suo credere, un rimedio sì attuoso debbe ben sovente riuscire pericoloso, e cita un caso a lui occorso, nel quale il tartaro-emetico avrebbe acceso acutissima angina, con istrabocchevole tialismo, precisamente come avviene nell' angina mercuriale, sì che il malato ne mori. L'acetato di piombo, unito coll' oppio, opera pure, a modo del tartaro emetico, direttamente in sul polmone, ed ha per effetto di risolvere la flogosi polmonare senza indurre il sopra eccitamento, ché consegue al piano curativo di *Rasori*. Provando l' esperienza che l' acetato di piombo applicato esternamente a un punto infiammato, ne fa svanire l' enfiagione e il rubore, è usato nei tisici, internamente, ne diminuisce soventi l'espettorazione, l'Autore ne trae la conseguenza, che questo rimedio opera nelle infiammazioni, in ispezialità sul sistema capillare, ed esercita un'azione diretta sul polmone. Oltre di ciò, l' oppio, la cui azione si rivolge specialmente al sistema nervoso, è l' antiflogistico per eccellenza dell' elemento nervoso del processo infiammatorio. Combinando insieme questi due medicamenti, si avrà dunque un mezzo efficacissimo per combattere l' infiammazione del polmone; perciocchè nel mentre si adopereranno a ricondurre all' equilibrio l' innervazione e la circolazione capillare, siccome contemporaneamente sospendono l' azione dell' apparecchio digerente, serviranno a impedire l'afflusso dei materiali dell' infiammazione. Se poi si giugna il salasso, il quale toglie direttamente questi materiali, si avrà, tra mano tutti i mezzi più atti a combattere la malattia. — Mosso da queste considerazioni, il dott. *Rittcher*, si accinse a provare il medicamento di cui si tratta in una gravissima pneumonìa, di cui si darà in appresso la storia. L'esito oltrepassò l' espettativa; il che valse a impegnarlo a seguitare l' uso dello stesso metodo, e, dic' egli, quasi sempre con ottima riuscita. — Il dott. *Rittcher* s' intrattiene a lungo sopra le diverse terminazioni dell' infiammazione in generale, e della pneumonìa in particolare, e statuisce la guarigione di questa malattia doversi sempre operare per risoluzione, la quale non potendo farsi se non giunta l' infiammazione al suo

stato, importa, per risolvere una pneumonia, trarla primieramente a questo *stato*. I rimedi revellenti son quelli che sollecitano lo sviluppamento del primo periodo dell'infiammazione, nel mentre ne rintuzzano l'intensità. I mezzi atti a combattere la pneumonia si possono dunque ordinare sotto due capi:

1.° In quelli che operano contra il primo periodo, rompono l'infiammazione, o eccitano e sostengono la forza vitale del polmone, sì che quest'organo possa tollerare il processo infiammatorio. Tra questi mezzi l'oppio tiene il primo posto.

2.° Ne' medicamenti chiamati risolutivi, i quali non operano se non quando il male è giunto al suo *stato*, accelerano il secondo periodo, o ve lo traggono, se non si statuisce di per sè stesso. Il mercurio, l'iodio, il carbone, lo zolfo spettano a questa càtegoria.

L'espettorazione, sendo il risultato del lavorìo di trasudamento che si fa nel tessuto polmonare, ne è ad un tempo l'indizio; per conseguenza, quanto più abbondanti sono gli sputi, tanto più importa adoperarsi a sopprimerli. Erroneamente si darebbe mano ai rimedi così detti espettoranti; l'afforismo di *Ippocrate qui spuunt evadunt*, dovrebbe cambiarsi come segue: *qui evadunt spuunt*. L'oppio, insieme col piombo, è il mezzo più efficace per combattere la espettorazione, e di conseguenza il processo infiammatorio del polmone. Il tartaro emetico ad alte dosi, può riuscire, arrestando per sopra-eccitamento il lavorìo dei vasi esalanti; ma precari sono i suoi effetti, nel mentre sta in balìa del medico di regolare l'azione dell'acetato di piombo e dell'oppio.

Il dott. *Rittcher* non teme l'effetto venefico del piombo. Egli ne ha amministrato cento, anzi centocinquanta grani di seguito ad alcuni tisici, senza ne sia venuto il più piccolo inconveniente. Un uomo di 36 anni di età, colto da pneumonìa, che era stata negletta, prese per sei settimane l'oppio insieme col piombo; e non solo non ne ebbe cattivi effetti, ma ricuperò la pienezza della salute.

Il dott. *Rittcher* usa ordinariamente il rimedio sotto la for-

mola seguente. R. *acetato di piombo, tre grani; laudano liq. del* Sid, *tra uno scropolo e mezza dramma; acqua di ciriegie nere, sei oncie; sciroppo di zucchero tra una e due dramme,* Dose: *una cucchiaiata da tavola ogni tre, quattro, cinque ore.* Più volte si prese ogni due ore, anzi ogni ora, con nessun inconveniente. Se grandemente animata è la circolazione del sangue, il dott. *Rittcher*, all'acqua di ciriegie nere, sostituisce un' infusione preparata con mezza dramma di foglie di digitale, in sei bicchieri di acqua. Sul finire della cura delle pneumonie acute, e nelle pneumonie croniche, si prescrive l'acetato di piombo e l'oppio sotto forma di polvere, ciascuno alla dose di un terzo di grano, tre volte al dì. Abbisi l' avvertenza di non cessare ad un tratto l' uso del rimedio; in molti casi, cessato il medicamento la pneumonia è ricomparsa.

Il Dottor *Rittcher* conferma l'efficacia del suo metodo curativo, recando in mezzo trentaquattro osservazioni di pneumonie acute e croniche, quasi tutte condotte a buon fine coll'acetato di piombo e coll'oppio. Per legge di brevità, ci accontenteremo di compendiare le due seguenti, una delle quali riguarda al caso superiormente citato.

Il dì 14 maggio, del 1831, un uomo di 44 anni di età, è preso da pleuritide. Lo speziale gli porge digitale e acetato di potassa: il male va crescendo. Il 15, a sera, angoscia somma, dispnea, tosse difficile, sputi gialli, sanguigni; polso pieno, vibrato, a 90 battutte al minuto. (*Salasso di libbra, con immediato sollievo. Ventose sul petto; nitro e tartaro emetico a dosi rifratte.*) — 16 al mattino. Esacerbamento dei sintomi. (*Nuovo salasso di libbra*). A 9 ore del mattino, nessuno alleggiamento; sputi spumosi, affatto sanguigni; dispnea somma; rantolo spaventevole; notevole abbattimento. Il sangue è coperto di cotenna spessissima. (*Calomelano e solfo dorato di antimonio, di ciascuno un grano ogni due ore*). A tre ore, polso intermittente, molle; 100 pulsazioni; faccia violata; dispnea estrema; rantolo più forte; sputo difficile, di puro sangue, spumoso; delirio. (*Acetato di piombo e laudano liquido, sotto la forma succennata, alla dose di una cucchiaiata da*

tavola ogni quattro ore). — A sei ore, sputo facile, dispnea minore, polso pieno; 90 pulsazioni. (*Pozione ogni tre ore*). A dieci ore, il miglioramento continua. Il malato è preso da delirio allegro; passa la notte tranquillamente, e la dimane può stare seduto sopra una sedia a bracciuoli. Scemato è il disordine cerebrale. Gli sputi sono densi e mucosi. Si limita l'uso della pozione a tre volte al dì — 18 si cessa la pozione. A sera, ricompaiono gli accidenti al costato; la testa è libera. — 21 I sintomi sono sempre andati crescendo; la pneumonia minaccia di riprendere il carattere di gravità de' giorni precedenti. (*Si ripiglia la pozione*). Da questo istante, le cose vanno di bene in meglio. Più tardi, alla pozione si sostituì le polveri di un terzo di grano di oppio e di acetato di piombo, tre volte al dì. L' infermo si è trovato ad un tempo guarito di un catarro, che ricompariva quasi tutti i mesi.

Un uomo di 54 anni di età, preso da acuta pneumonia, si fa trarre diciotto oncie di sangue, con temporaneo sollievo. La dimane a sera, inaspriti sono l'angoscia, il dolore laterale, la tosse. In un accesso di delirio, il malato balza dal letto in camicia e corre per la campagna. Nullameno, il mattino susseguente è in condizione migliore; si è fatta un'abbondante eruzione intorno alla bocca. Tuttavolta gli sputi sono gialli e sanguigni. In questo stato era il malato il 4 settembre. Il 5; sintomi di acuta pneumonia, angoscia, dolore puntorio al costato, tosse secca, supinazione. (*Salasso di undici oncie; pozione, come sopra, colla giunta di mezzo scropolo di digitale porporina, ogni quatt'ore*). A sera, miglioramento sensibile; sputi copiosi, densi. Il dì 8 l'infermo è pienamente guarito. (*Rusts Magazin der gesammten Heilk. — Archives gèner. Mars*, 1834).

———

Proprietà del cromato di potassa, e suo uso per formar inoxe. — A facc. 391 del precedente volume di questi *Annali* si è accennato, che il signor *Jacobson* avea letto all'Accademia delle Scienze di Parigi una Memoria intorno alle proprietà fisiche e terapeutiche del cromato di potassa. Giovi ora il ridire più estesamante, che il cromato di potassa neutro può tollerare un' altissima temperatura senza lasciarsi scomporre,

salvo si giunga carbone, il quale diviene incandescente. La canape, il cotone, le corde, le tele impregnate di soluzione di questo sale, diventano facilissimamente incendiabili, e bruciano di viva fiamma, sprigionando abbondante calore e luce. Gli ossidi di cromo e i suoi varii sali posseggono la stessa proprietà, però in minor grado del cromato di potassa e di soda. Secondo l'autore, questa proprietà comburente del cromo, potrebbe forse servire a dilucidare alcuni fenomeni relativi agli aeroliti, nel loro cadere; in gran numero di queste pietre sendosi incontrato del cromo. Il signor *Jacobson* si è giovato di questa proprietà del cromato di potassa per preparare moxe. Quelle di cui si serve, sono fatte di carta turchina imbevuta di una soluzione preparata con una parte di questo sale e sedici parti di acqua, formando di essa carta dei cilindri di diversa lunghezza e spessezza. Queste moxe ardono, senza faccia d' uopo soffiare aria; sprigionano ardentissimo calore, e formano un'escara più o meno profonda, secondo la loro grossezza. L'autore consiglia altresì di preparar esca con cotone, tela grossa, ecc.; attuffando queste materie entro una soluzione composta di una parte di cromato di potassa e sedici o venti parti di acqua. Proprietà importante di questo sale, ella si è di essere solubilissimo nell'acqua, e di servire a preservare dalla fermentazione e dalla putrefazione le sostanze vegetabili e animali; esso toglie pure l'odore infetto alle materie putride.

Il cromato di potassa neutro e il bicromato posseggono le medesime proprietà. Alla conservazione e purgamento delle sostanze putride, preferibile è l'ultimo sale. La dose è di una dramma in due libbre di acqua, ossia nella proporzione di uno sopra 250. Le sostanze animali non soffrono alteramento da questa soluzione, salvo le parti nervose. Rispetto alle proprietà terapeutiche, si è detto (pag. cit. degli *Annali*) che il signor *Jacobson* impiega esternamente il cromato di potassa a titolo di risolutivo, e, se è concentrato, a muso di caustico. Internamente, lo dà alla dose di uno o due grani, come vomitivo. Alla dose di mezzo grano, o di un grano intero, ogni due o tre ore muove nausee, e si può praticarlo nelle ma-

lattie di petto, e contra alcuni accidenti spasmodici. (*Bull. génér de Thérapeutique méd.* 15 *Avril*, 1834).

Della salsaparina, o principio attivo della salsaparilla; del sig. Thubeuf. — Dalla sarsaparilla l' Autore ha ottenuto una sostanza cristallina, nella quale, pare a lui, stia il principio attivo di questa radice, ch' egli perciò chiama *salsaparina.* Questa sostanza comunica all' acqua la proprietà di spumeggiare, per mezzo dell' agitazione, e le dà pure il sapore acre e amaro, che questo vegetabile cede all' acqua e all' alcoole mediante la macerazione. La *salsaparina*, veduta col microscopio, si affaccia sotto forma di cristalli radiati, convergenti alle loro estremità; dessa é al tutto neutra, nè esercita alcuna azione in su la carta tinta di tornasole; questa carta arrossata da un acido, non ripiglia per di lei mezzo il primitivo colore. In istato di purezza, la salsaparina è bianca, priva di odore, e di sapore quasi nullo allo stato di anidro; poco solubile nell' acqua fredda, si scioglie interamente nell' acqua bollente, precipitando però in gran parte al tornar fredda. L' alcoole la scioglie a freddo e a caldo; cristallizza per isvaporazione, e si lascia precipitare dalle dissoluzioni alcooliche al giugnervi picciola quantità di acqua; insolubile nell' etere, pur anco bollente, si scioglie facilissimamente a caldo entro una mischianza di parti eguali di etere e di alcoole; al raffreddamento, cristallizza sotto forma di pagliuole. L' iodio e la salsaparilla sciolti nell' acqua, danno a questa il color giallo del zafferano; riscaldata entro un crogiuolo di platino, la salsaparina si fonde, si scompone, e lascia sprigionare un odore pungente; il suo carbone, calcinato non lascia residuo. Egli pare non contenga azoto. — Il signor *Thubeuf* ha ripetuto il processo col quale il signor *Batka* ottiene ciò, ch' egli chiama acido *parillinico* (1). Esaminata diligentemente la sostanza ottenuta, essa ha presentato tutti

---

(1) *V. a facc.* 190 *del presente Fascicolo.*

i caratteri della *salsaparina*; se non che, il sig. *Thubeuf* crede siasi ingannato il chimico di Lamagna assegnando a questo corpo le proprietà di un acido. Fattone bollire con acqua e un eccesso di magnesia calcinata, il sig. *Thubeuf* non ha veduto risultarne combinazione; svaporato a secco il liquido filtrato, e sciolto il residuo nell' alcoole, ha deposto cristalli aventi la forma propria della salsaparina. (*Bulletin génér. de Thérapeut.* 15 *Avril*, 1834).

Esame del braccio di un uomo stato operato per aneurisma col metodo della legatura temporaria; del dott. G. Bologna. — A facc. 543 del Vol. L di questi *Annali*, sta registrata la *Storia di un aneurisma alla piegatura del gomito* curato felicemente mediante la legatura temporaria dell' arteria brachiale dal sig. dott. *Bologna*. Venuto a morte l' individuo, per gravissima pneumonia, sedici mesi dopo l' operazione, il signor dott. *Giovanni Vigna*, chirurgo dello spedale della città di Schio, in un col sig. dott. *Angelo Pasini*, sendo lontano il sig. dott. *Bologna*, procedettero al taglio del cadavero, per cerziorare la condizione del sistema arterioso del braccio, sul quale erasi praticata l' allacciatura temporaria. « Aperto il cadavere (così, nel ragguaglio del sig. *Vigna* al sig. *Bologna*) e spinta l' injezione per l' aorta toracica, incominciammo ad iscoprire l' arteria omerale un poco sopra al terzo superiore dell' omero, e seguitandone la direzione, ritrovammo ch'essa era stata allacciata un pollice circa sotto l' origine dell' omerale profonda. Arrivati al luogo della legatura, ponemmo la massima circospezione e diligenza nel separare l' arteria dal circomposto tessuto cellulare, e si ritrovò che in tal sito l' arteria erasi obbliterata per lo spazio circa d' un pollice, e convertita palesemente in un cordone legamentoso continuo di sopra del susseguente tubo arterioso, il quale era molto dilatato immediatamente sotto l' obbliterazione, ma andava assumendo il suo diametro naturale a misura che discendeva verso l' articolazione cubito-omerale. I rami che sorgevano superiormente alla legatura, erano in numero di tre. Uno di essi partiva direttamente dall' omerale, e andava a metter

foce nella ricorrente radiale, che, passando esternamente e sotto al tumore, si perdeva serpeggiando sul condilo esterno dell' omero. Gli altri due provenivano dall' omerale profonda. Essi andavano ad anastomizzarsi con la ricorrente ulnare. Tutte le diramazioni arteriose che contornano i condili dell' omero, e si spandono sul cubito, erano dilatate, e convertite in altrettante arterie surrettizie, le quali comunicando con le arterie collaterali, si distribuivano serpeggiando sul cubito.

« Per quello poi che riguarda il tumore, esso era ancora della grandezza d' un uovo di pollo, formato di una sostanza fibrinosa informe, ed investito da grossa ed aderente cisti, la quale era bensì attaccata al tronco arterioso, ma non si poteva scorgere il sito ov' essa era stata ferita. Ma ciò che noi stimiamo degno di maggior attenzione si è l' aver rinvenuto, come al luogo della legatura, le tonache del tubo arterioso eransi convertite in un cordone legamentoso continuo, tanto di sopra che di sotto al punto in cui era stata praticata l' allacciatura; e perciò noi non sapremmo giammai darci a credere, come il signor Pecot, di Besançon, in una tesi piena di tutte le incongruenze inseparabili da qualunque ragionamento non basato sopra sodi principii, siasi sognato d' asserire che tal continuazione debba considerarsi come uno stravaso di linfa concrescibile che si frappone fra le estremità arteriose recise, e che in tal modo ne simuli la riunione (1). Per quanto poco si sia versato nello studio pratico dell' anatomia patologica, mi sembra impossibile che si possa avere sì corta vista da confondere il prodotto d' una infiammazione, qual si è la produzione di linfa plastica o concrescibile, con l' effetto ch' essa produce sopra un tessuto organico, il quale non sia scomposto per la sofferta infiammazione, ma soltanto alterato nella sua tessitura, mantenendosi però continuo ed intatto.

---

(1) *Ved. De la ligature de l'artère dans l'opération de l'anevrisme par la methode moderne. Paris* 1822.

« Di quest' interessantissima preparazione, che procureremo di conservare con ogni diligenza, ne abbiamo fatto eseguire tosto un accurato disegno, che vi trasmettiamo unitamente a questa lettera. A noi serva di conforto d' aver arricchita la scienza anatomico-patologica con un sì nuovo ed interessante fatto, il quale non lascia più verun dubbio sull' utilità e convenienza del metodo della legatura temporaria delle grosse arterie, e così in pari tempo l' aver reso nuovo onore alla difficile operazione da voi eseguita ». (*Bologna*, Relazione, ec. Padova, coi tipi della Minerva, 1832. Fol.)

———

Uso esterno del creosoto ; del dott. FRANÇOIS — Nella tornata della Società di Medicina di Parigi, del dì 8 febbraio 1834, il dott. *François* ha detto aver veduto prosciugarsi speditamente antichi ulceri medicati col creosoto, ma soltanto per breve tempo, ed ha soggiunto i cloruri e il nitrato di argento favorire il consolidamento delle piaghe, colla stessa celerità del rimedio nuovamente trovato. Secondo il dott. *François*, si richiede 100 parti di acqua per isciogliere una parte di creosoto. — Nella stessa tornata, il dott. *Téallier* ha ragguagliato la Società, ch' egli va seguitando l'uso del creosoto alla cura di un ulcero canceroso alla mammella. Migliorato è ad evidenza l' aspetto della piaga; ma il tubercolo canceroso non è cresciuto, nè diminuito. Il dott. *Téallier* ebbe a risapere dal sig. *Boullay*, che il creosoto si scioglie in 80 parti di acqua, purchè la temperatura di questa non sia al disotto di 12° di *Réaumur*.

Nella tornata del 21 febbraio, ripreso il discorso sopra il creosoto, il sig. *Duparque* ha partecipato alla Società di essere riuscito a sedare, per mezzo del creosoto, le acutissime doglie, da cui era travagliata una dama per un fungo canceroso accompagnato da vastissimo ulceramento. Di nullo effetto erano tornati gli oppiati, quando venne al pensiero dal signor *Duparque* di far uso della soluzione acquosa di creosoto, alla dose di sei gocce per oncia di acqua. I dolori cessarono come per incanto. Il sig. *Duparque* crede che l' acqua di creosoto, facendo coagulare l' albumina, procacci una difesa alle estre-

mità dei nervi, sì che queste non siano esposte a sentire l' impressione della materia cancerosa.

Autopsia di una donna morta di veleno poco dopo il coito; di H. Bond, medico a Filadelfia. — « Nel mese di maggio del 1829, dice l' Autore, venni invitato dal dott. *Samuele Tucker* a fare l' autopsia di una donna, che si era spontaneamente avvelenata. Alle sembianze, mostrava di essere ben conformata, di buona salute e dell' età di circa 18 o 20 anni. Dopo aver giaciuto per buona parte della notte con un giovine, il mattino avea preso una gran dose di laudano. Tutti gli sforzi del dott. *Tucker* non riuscirono a salvarla. Si fece lo sparo del cadavero il giorno seguente, presenti i signori *Tucker* e *Meigs*. Niuna alterazione morbosa alle viscere addominali; lo stomaco mandava forte odore di laudano. Negli organi della generazione si notò quanto segue: utero, più voluminoso che non è allo stato normale non gestante; al colore, annunziava grandissima vascolosità. Ovaje grosse, assai vascolose e situate più dappresso del solito all' utero; egli pareva fossero state attratte contra i lati di quest' organo, sì che tra esse e l' utero era appena l' intervallo di un quarto di pollice. Ricchissime di vasi, più sode e di aspetto più carnoso del consueto erano le trombe di *Fallopio*, le quali, invece di terminare a frangie fluttuanti, parevano coi loro capi unite colle ovaie; erano altresì molto tortuose, a cagione del breve intervallo che le separava dalla loro origine. Alla superficie delle ovaie vedevasi alcune picciole vescichette grosse come migliaruola, poco o nulla rilevate, e piene di un liquido alquanto torbido. Dalle ovaie e dalle frangie pendeva gran numero di picciole vescichette raccomandate a peduncoli sottilissimi, lunghi tra un quarto e sette ottavi di pollice; si sarebbero dette goccie piriformi di muco, un poco più grosse degli acini di uva, coperte di una pellicella sottilissima, che pareva costituire il peduncolo a cui erano sospese. Tagliato l' utero, se ne trovò la cavità tappezzata di un denso strato di una materia, che all' aspetto e all' odore avea i caratteri dello sperma. Il collo dell' utero ne conteneva istessa-

mente. Le trombe di *Fallopio* (almanco la sola che venne aperta) capivano una materia di eguale apparenza; non si cerziorò se ella mandasse l'odore seminale. La superficie dell'utero, nettata di detta materia, era di color rosso vivace, del colore della congiuntiva nell' ottalmia acuta, anzi rossa come fosse stata injettata di minio. Non si notomizzò il cranio, nè il petto. (*The American Journal of the medical sciences.* — *Gaz. méd. de Paris* 19 *Avril*, 1834).

Istruzione pei Farmacisti delle Province Lombarde. (Divulgata dall' I. R. Governo di Milano, con Notificazione 15 *Marzo* 1834).

1.° I farmacisti tanto della città che della campagna dipendono dall' I. R. Governo e sono sotto l' immediata sorveglianza della rispettiva Delegazione provinciale.

2.° Per dirigere una spezieria occorre sempre, oltre il tirocinio e la pratica a termini dei regolamenti, il diploma di Speziale approvato e gli altri requisiti di buona condotta e di età legale, la superiore Governativa autorizzazione.

3.° La Farmacopea superiormente sancita stabilisce le sostanze medicamentose semplici e composte, delle quali debbe sempre essere pnovvednta una spezieria.

4.° Riguardo al modo di apparecchiare e comporre le medicine, lo speziale si atterrà impreteribilmente alle prescrizioni della Farmacopea ed alla tariffa in corso per ciò che riguarda i prezzi di vendita delle medicine stesse.

5.° Tutto l' assortimento farmaceutico si deve tenere in pronto di buona qualità ed in quantità sufficiente all' ordinario annuo consumo.

6.° I locali, gli utensili, i vasi ed i serbatoi debbono essere tali che le medicine non abbiano a contrarre per essi proprietà nocive o a perdere di loro efficacia.

7.° Non si farà uso di altri pesi che di quelli che sono

ammessi per le farmacie dello Stato. Tanto questi poi, che le bilance ed i pesaliquori dovranno essere dell' ultima precisione.

8.° L' ordine, l' esattezza e la pulizia devono essere mantenuti in tutto ciò che ha rapporto agli oggetti della spezieria.

9.° Le iscrizioni sui vasi e serbatoi in cui si custodiscono le medicine, devono essere in lingua latina, a caratteri chiari e senza abbreviature.

10.° Le cassettine destinate a contenere i medicinali, non devono contenere suddivisioni, onde evitare che le varie specie di essi medicinali che vi fossero collocate non abbiano a mescolarsi insieme; e per lo stesso motivo le suddivisioni negli scaffali devono avere il proprio coperchio particolare a ciascuna, e non già un solo comune a tutte.

11.° Le medicine così dette eroiche e quelle velenose, si riporranno in luoghi separati, osservandosi esattamente per le ultime quanto è prescritto dai veglianti regolamenti ed in ispecie dalla Notificazione 24 marzo 1820.

12.° Tutte le medicine che avessero perduto la loro attività o si fossero in altro modo guastate, dovranno essere distrutte.

13.° È dovere degli speziali di usare sempre nell' esercizio della loro professione un contegno civile e di tenersi al corrente di tutte le cognizioni che riguardano i progressi dell' arte.

14.° In caso di malattia o di assenza, lo speziale non potrà abbandonare la propria officina a persona non autorizzata, ma dovrà farsi supplire da persona idonea da riconoscersi come tale dall' I. R. Delegazione.

15.° Le medicine devono distribuirsi a tutti con modi urbani, con lealtà e con sollecitudine, sia di giorno che di notte; che se il medico ha dichiarato nella ricetta l' urgenza della spedizione coll' avvertenza *detur statim*, la medicina dovrà essere somministrata nello spazio di tempo possibilmente più breve e di preferenza a tutte le altre.

16.° Lo speziale può ad ogni ricerca rilasciare soltanto quei

farmachi che siano per loro natura affatto innocui o di blando effetto.

17.° Le sostanze medicamentose però di molta efficacia e generalmente i così detti rimedii eroici, come sono gli emetici, i purganti drastici, i preparati mercuriali, antimoniali, di piombo, di rame, i caustici, gli oppiati, i rimedii creduti capaci di procurare l' aborto e simili, che sono indicati con asterisco nell'elenco generale già diramato, non potranno dispensarsi dagli speziali se non sopra ricetta del legalmente autorizzato esercente medico o chirurgo.

Rispetto alla vendita dei veleni, lo speziale dovrà osservare le leggi vigenti in proposito. Quei particolari che senza ricetta del legalmente autorizzato esercente medico o chirurgo chiederanno medicamenti velenosi o altrimenti sospetti, saranno segretamente denunziati dallo speziale alla politica Autorità.

18.° Gli speziali non potranno eseguire se non quelle ricette che saranno firmate da un medico, chirurgo o veterinario approvato e legalmente autorizzato all' esercizio della sua professione, nei limiti però delle rispettive loro attribuzioni. Le ripetizioni di una medesima ricetta d' antica data e specialmente quelle contenenti ingredienti eroici, dovranno esser fatte per ordine in iscritto da legalmente autorizzato esercente con la firma e la data della ripetizione. Non possono essere spedite copie di ricette col nome di medici autorizzati od anche originali portanti la firma di medici non conosciuti, e ciò sotto la comminatoria della penale portata dalle vigenti leggi.

19.° Lo speziale non dovrà mai permettersi di fare osservazioni o commenti su d' una ricetta o sul medico che l'ha prescritta, e ciò molto meno in presenza delle persone che gliela hanno presentata, ne potrà lasciar leggere da altri le ricette che gli vengono esibite.

20.° Si guarderà dal mantenere segrete intelligenze col medico o chirurgo a danno degli ammalati e degli avventori.

21.° Lo speziale nell' apparecchiare le medicine si regolerà scrupolosamente secondo la ricetta del medico, e quindi non

si permetterà di deviare menomamente dalla medesima, sostituendo dei farmachi che gli sembrassero di eguale efficacia ai prescritti.

22. Se una ricetta non fosse leggibile o non riescisse allo speziale di comprenderla, egli non potrà spedirla se prima non se ne sarà procurata dal medico la spiegazione.

23.° Che se il farmacista credesse di avere scoperto nella ricetta uno sbaglio che potesse riescire di nocumento alla vita dell' ammalato, paleserà privatamente al medico o chirurgo ordinatore la propria opinione, prima di dar esito alla ricetta stessa. Se ciò poi non fosse possibile per l' assenza dei detti individui, e si trovassero prescritti nella ricetta rimedj violenti in maniera od in qualità tale che non potessero riescire per suo convincimento che di pregiudizio all' ammalato, in tal caso gli è permesso, anzi è suo dovere di cangiare la ricetta in modo che corrisponda alle prescrizioni ordinarie. Di tale mutamento però dovrà lo speziale entro il più breve termine e in maniera prudente e senza pubblicità rendere inteso l'esercente che avrà rilasciata la ricetta.

24.° Non si deve mai affidare agli allievi della spezieria l' apparecchio di medicinali eroici o di molta efficacia e che richiedono esattezza particolare.

25.° Tutte le ricette dovranno essere tenute in ordine progressivo numerico e conservate colle indicazioni del cognome e nome dell' ammalato, del nome dello speditore e tassatore, del giorno, mese ed anno della eseguita spedizione, e del prezzo relativo fino al seguito pagamento.

26.° Nell' apposito libro già prescritto per la giustificazione della vendita e compera dei veleni propriamente detti, si noteranno esattamente le quantità vendute colle volute cautele senza ricetta medica; e al libro medesimo verranno annesse le copie delle ricette mediche che contenessero come ingrediente una delle predette sostanze velenose, a fine di giustificare l' acquisto ed il consumo.

27.° Il farmacista conserverà parimente in aggiunta alla presente. Istruzione tutte le Notificazioni e Circolari che vengono dall' Autorità superiore diramate negli oggetti del suo esercizio.

28.° Nelle visite delle farmacie che si eseguiscono nei modi regolari, lo speziale urerà un contegno decente, presentandosi all' adempimento degli ordini che gli saranno dati dai visitatori. Che se egli si credesse gravato dal loro giudizio relativamente alla cattiva qualità di un medicinale , verrà questo involto sotto un doppio sigillo e spedito all' I. R. Delegazione od all'I. R. Governo per la definitiva decisione.

29.° Lo speziale è obbligato di prestarsi ad ogni richiesta dei medici approvati della Monarchia Austriaca, i quali venissero nella spezieria all' oggetto di assicurarsi della bontà o qualità di qualunque farmaco.

30.° Non è permesso sotto verun pretesto agli speziali d'intraprendere cure di malattie interne od esterne.

31.° L' unico mezzo che abbia lo speziale per procurare grido e credito alla sua spezieria è quello di mantenerla continuamente nello stato il più soddisfacente. L' intrigo, il dir male dei compagni dell' arte , le frodi , il togliere dal servizio altrui gli esperti assistenti di spezieria ed altri mezzi di cui potrebbero per avventura servirsi gli spezlali per riescire nel suddivisato intento, sono tutte azioni altamente riprovevoli.

32.° Lo speziale od il provveditore sono risponsabili dell'operato degli assistenti e degli allievi della loro officina, e perciò incumbe ad essi di sorvegliarli gelosamente.

33.° Il proprietario od il sovrastante della spezieria invigileranno inoltre sulla condotta morale degli assistenti ed allievi , li tratteranno con benevolenza e procureranno nel miglior modo possibile il loro scientifico avanzamento, somministrando ad essi quei libri che valgano ad istruirli nell'arte.

34.° Nessuno può venire regolarmente ammesso come assistente in una farmacia se non faccia constare con apposito documento di avere compiuto il tirocinio prescritto non presenti un attestato di buona condotta. Ove poi egli avesse già servito in tale qualità in un' altra spezieria , dovrà pure riportare dal proprietario o sovrastante della medesima , un certificato della condotta tenuta durante il tempo del suo ultimo servizio, da presentarsi al nuovo principale in unione al ricordato documento del compiuto tirocinio.

35.° Il tempo della pratica degli allievi dura per quattro anni.

36.° Ond' essere ammesso ad imparare la professione, il giovane deve avere compiuta l' età d' anni 15, essere di buona salute e sufficiente robustezza, ed avere la capacità necessaria per apprendere l' arte farmaceutica. Le altre condizioni indispensabili sono di aver fatto il corso regolare degli studj ginnasiali sino alla quarta classe inclusivamente, col conseguimento della nota di prima classe in tutte le materie, e di essere di una buona condotta da provarsi debitamente.

37.° Il proprietario o il sovrastante della spezieria veglieranno con zelo paterno sui costumi degli allievi, avendo cura ch'essi facciano progressi nell' apprendere l' arte, e perciò non dovranno mai impiegarli in lavori servili, ma unicamente in quelli che hanno rapporto alla professione.

38.° L' accettazione di un allievo si fa dal medico di Delegazione mediante l' esame delle qualità volute dal § 37 in concorso dello speziale più vicino; dovendo essere altresì sottoposti al *visto* dello stesso medico di Delegazione gli appuntamenti relativi che verranno stabiliti tra lo speziale e l' allievo.

39.° I certificati comprovanti che l' allievo abbia appreso l'arte, devono nel predetto caso firmarsi dal medico di Delegazione, dal farmacista dal quale avrà ricevuto l' insegnamento, e da un altro speziale a ciò espressamente invitato.

40.° Nessun allievo può conseguire l' attestato di avere appreso l' arte se non dimostra per mezzo di un altro esame sostenuto innanzi ai detti individui di avere acquistate le cognizioni necessarie ad un assistente.

41.° Chi non dà prova in questi esami di sufficiente istruzione, viene rimandato a continuare lo studio per un tempo proporzionato e finchè possa mostrare con altri esami di avere acquistate le cognizioni necessarie.

Milano, il 15 marzo 1834.

		Errata		*Corrige*
pagina	*linea*			
526	14	incontastrabile	*leggi*	incontrastabile
539	7	ma ristringendoli		ma rifrangendoli
idem (1)	8	dell'occhio solo, dal quale,		dall'occhio, solo dal quale,
543	4	ed i filosofi		ed i fisiologi
549	24	Ma queste osservazioni		queste asserzioni

(1) *Si rifletta che è soltanto la* virgola *che va anteposta.*

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

Vol. LXX. Fasc. 209 e 210. Maggio e Giug. 1834.

Rapporto per la seduta medico-chirurgica del giorno quattordici gennajo milleottocentotrentaquattro relativa al dicembre milleottocento trentatre, e concernente gli ammalati trattati nel p.° p.° anno nella Pia Casa de' Pazzi alla Senavra, presso Milano; del Dottor Giuseppe Marini de Besana, *f. f. di Medico Primario di detta Pia Casa.*

Alla seduta del mese di dicembre mille ottocento trentadue presentai il rendiconto annuale per la Pia Casa de' Pazzi alla Senavra, cui sono addetto, instituendo un confronto tra l' anno suddetto ed i tre anni precedenti; nell' attuale seduta, darò pure il rendiconto riguardante lo spirato anno, limitando però i confronti al solo precedente anno, e troverò meglio l' esporre con maggiore estensione quelle notizie, le quali valgano ad offrire il materiale per un quadro statistico annuale, che possa risultare di più

marcata utilità; mentre i mensili rapporti non possono se non che rare volte offrire soggetto degno dell' attenzione di questa dotta adunanza medico-chirurgica.

Esistevano al primo gennajo 1833 quattrocento quarantasette ricovrati; duecento trentadue eran maschi, e duecento quindici femmine. Nel decorso dell' anno vennero accolti cento novantaquattro individui; cento uno maschi e novantatre femmine; di modo che il numero complessivo degli infermi trattati nel decorso dell'anno, fu di seicento quarantuno, dei quali furono dimessi sessantasei maschi e settanta femmine, e sessantacinque morirono; ventotto dei primi e trentasette delle seconde; rimanendone al primo giorno dell' anno corrente, quattrocento quaranta; duecento trentanove uomini, cioè, e ducento una donne (1).

Posto questo generale movimento a confronto con quello avutosi nel precedente anno, ne risulta, che nel mille ottocento trentadue fu riflessibilmente maggiore il numero dei soggetti ammessi alla Pia Casa, ammontando a duecento ventitrè, e prevalendone in numero le donne; mentre nello spirato anno sorpassarono in questo gli uomini.

Nel mille ottocento trentadue furono pure maggiori le dimissioni, le quali ascesero a cento cinquantadue individui dimessi. Fra questi, tanto nell'uno, come nel-

---

(1) *Si avverta che nella Pia Casa de' Pazzi alla Senavra non sono accolti che pazzi miserabili. La città di Milano abbonda di Stabilimenti privati per ricovrare pazzi agiati.*

l'altro anno, prevalsero le donne, stando però minima la differenza tra l'uno e l'altro sesso; mentre di maggior rilievo risultò nel mille ottocento trentadue, in cui lasciarono la Pia Casa sessantatrè uomini ed ottantanove donne. Maggiore finalmente nel mille ottocento trentadue fu il numero dei morti, i quali andarono a sessantotto, colla diversità che in detto anno trapassarono trentaquattro individui per ciascun sesso, mentre nel prossimo passato anno soprastettero non poco le donne trapassate agli uomini. Se però la mortalità assoluta fu maggiore nel mille ottocento trentadue, in confronto all' anno spirato, la relativa fu minore; giacchè, nel predetto anno, duecento venti furono in totale i sortiti, dei quali sessantotto morti, colla mortalità relativa ai soli sortiti del trenta per cento, mentre nel mille ottocento trentatre, essendo stato il numero totale dei sortiti di duecento uno, tra i quali sessantacinque morti, si ha la mortalità relativa ai soli sortiti del trentadue per cento. Questo risultato trovasi in diretto rapporto colle meno numerose accettazioni, che si ebbero nello spirato anno e colle conseguenti minori dimissioni, ed egli risulta d' altronde soddisfacente, come potrà appunto emergere, allorchè si presenteranno quei rimarchi, che più oltre avranno luogo, ove si terrà parola dei morti. La mortalità relativa al complesso degli infermi trattati, fu del dieci per cento, tanto nell' anno mille ottocento trentadue, quanto nel trentatre. Da ultimo, tra i rimasti, si ha un numero minore di sette nel corrente anno a confronto del precedente, colla differente circostanza però, che gli uomini rimasti sono in numero maggiore, e le donne in numero mi-

nore, e di queste soltanto se ne ebbe una diminuzione. È però certo che una maggiore minoranza di numero si sarebbe potuto ottenere, se ostacoli insormontabili e circostanze in diversi casi specialissime non impedissero molte dimissioni, che pure potrebbero farsi.

Fra gli ammalati ricevuti nel decorso dello spirato anno, cento ventuno furono inviati dalle infermerie dello spedale, ove erano stati per maggiore o minor tempo in osservazione e cura, e settantatrè venivano dalle loro case.

In quanto alla provenienza loro, trovasi non inutile il rimarcare, che cinquantuno di essi appartenevano alla provincia di Como; tredici a quella di Pavia; dieci provenivano da Lodi e Crema, tre da Sondrio, due da Bergamo, e gli altri cento quindici ci erano mandati dalla provincia di Milano. Questa provincia pertanto e quella di Como, hanno dato il maggior numero di ricoverati alla Senavra. Tra quelli inviati dalle Comuni della provincia di Milano, trenta appartenevano alla città, ed ottantadue al contado. A mio senso, non deve recar meraviglia il numero eccedente de' pazzi pervenuti dalla provincia di Milano, e particolarmente dalla città, quando riflettasi, che in una grande città capitale e ne' paesi, dalla medesima non molto discosti, tutte vi sono, ed in grado eminente, le cause atte a destare le più forti impressioni sopra gli abitanti, dei quali il modo di vivere, l' educazione ed il maggior intellettuale sviluppo li rendono maggiormente suscettibili a sentirne vivamente gli effetti sul sensorio. Nelle popolate città poi fra le cause, direi quasi esclusive, vuolsi specialmente annoverare

l'agitarsi continuo e vivissimo di tutte le passioni, i vizj d'ogni sorta e la crapula. A ciò si aggiunga, che nella provincia di Milano domina più che in ogni altra la Pellagra, dalla qnale hanno origine non poche mentali alienazioni. Deve piuttosto destare l'attenzione il numero riflessibile de' pazzi, che dà la provincia di Como, in confronto alle altre provincie, essendo ben lontane dal trovarsi a parità di circostanze con quella di Milano.

Come già esposi, nello spirato anno si accolsero in maggior numero gli uomini delle donne. Degli uomini si accettarono trentaquattro maniaci; quarant'otto melancolici; tredici dementi; uno alienato per follia raziocinale; dùe per epilessia in osservazione ritenuti; due in corso di tifo pellagroso ed uno di meningite di pericoloso licenziamento. — Nelle donne si accettarono quarantatrè maniache, ventidue melancoliche, ventidue dementi; una per idiotismo, due in corso di tifo pellagroso, due di tabe ed una affetta da meningite; queste ultime tutte non licenziabili senza pericolo.

Da questo prospetto emerge, che le manìe e le demenze, furono nel passato anno in maggior numero nelle donne che negli uomini, mentre nei secondi prevalsero le melancolie, e questa sola differenza è rimarcabile, fatto confronto coll'anno mille ottocentotrentadue, nel quale videsi invece più frequente la manìa e meno la melancolia, negli uomini, che nelle donne. Emerge pur anco dal prospetto medesimo, che non pochi furono gli invii incompetenti di soggetti in corso d'acuto o cronico irremediabile malore, non capaci d'essere rimandati, atteso lo stato di gravezza, in cui si trovavano. Nessun caso speciale o

straordinario si offerse nelle forme diverse di pazzia, che meriti d'essere riferito.

Abbenchè riesca di non poca difficoltà lo stabilire quali sieno le cause morali capaci a produrre gli sconcerti mentali negli individui, che ne sono già fisicamente ed organicamente predisposti, nullameno, importando sommamente per la cura il conoscerle, procurai in ogni caso di indagarle, servendomi bene all'uopo quelle storie mediche dettagliate, di cui andavano muniti molti fra i pazzi inviati alla Senavra.

Tra i cento ed uno uomini accolti, quattro ebbero dai genitori l'infelice retaggio della pazzia, due ammalarono per patemi d'animo deprimenti, sei per falsi principj di religione, tre per abuso di bevande spiritose, tre per contrarietà in famiglia sofferte, due per estrema miseria, uno per ispavento, quattro per dissesto nei loro affari, due per dispiaceri domestici e nove per labe pellagrosa. Relativamente alle donne, in tre la pazzia era ereditaria, in tredici cagionata da motivi di religione, in quattro da amore, in due da abuso di mercurio, in altre due da dispiaceri domestici, in tre da spavento, in una da ambizione, in altra da contrarietà sofferte in famiglia, ed in dodici sostenuto vedevasi il delirio da fomite pellagroso. Dei molti altri non si arrivò a conoscerne le cause, o perchè non si potè penetrare il punto primitivo, da cui supporre avesse origine il loro mentale sconcerto pervenuto già ad un disordine totale delle facoltà dell'intelletto, o perchè da molti medici condotti non si rilasciarono relazioni abbastanza dettagliate nella parte etiologica, poichè per loro forse sarà stato impossibile il riunire quello speciale corredo di cause e cir-

costanze individuali, le quali sarebbero pur necessarie a comunicarsi a coloro, che devono assumere la cura degli alienati.

Dal suddetto prospetto appare, che la pellagra è tuttora una delle precipue fonti delle mentali alienazioni nella classe povera dei contadini, e perciò non pochi pellagrosi popolano la Senavra. Nullameno il numero loro è attualmente minore in confronto degli anni precedenti; la quale circostanza debbesi in ispecialità attribuire alle sagge disposizioni impartite dalla Direzione, e con fermezza mantenute in vigore intorno all' invio di pellagrosi alla Senavra, limitandosi a quelli, il cui delirio non sia accompagnato da febbre, nè da sintomo alcuno d' acuta malattia, ritenendosi tutti gli altri allo Spedale in osservazione e cura, per cui riducesi a poco il numero, che passa alla Senavra, siccome giudicati meritevoli di quel ricovero. Dalla suaccennata parziale osservazione, non se ne potrebbe per avventura indurre altresì, che la pellagra da qualche anno offra una remissione nella sua intensità e diffusione? o che essa, attualmente meglio conosciuta, sia anche curata con mezzi più opportuni, per cui siasene rintuzzata la forza ed arrestati i progressi? O che i contadini spaventati e messi in guardia contro i terribili effetti di detto malore, ricorrano più prontamente ed efficacemente ai soccorsi dell'arte e cerchino i mezzi per preservarsene? o che avvenga di questa malattia, come di altre, che col succedersi degli anni, e col diffondersi vada gradatamente minorando di forza? Sarebbe assai consolante se più generali osservazioni arrivassero a verificare un fatto di tanta importanza.

Il numero massimo, a cui arrivarono i ricoverati nel prossimo passato anno, fu di quattrocentosettantaquattro; il minimo di quattrocentotrentasei; l'adequato di quattrocentocinquantacinque, nel che presentasi una differenza in meno, fatto confronto coll'anno precedente, in cui il numero massimo fu di cinquecentotrè, il minimo di quattrocentoquarantaquattro e l'adequato di quattrocentosettantatrè.

Nell'anno milleottocentotrentatrè il numero massimo si ebbe nel mese di luglio, ed il minimo nel mese di marzo. Nel milleottocentotrentadue si ebbe il maggior numero nel mese di agosto e nel febbraio il minore. Le accettazioni più numerose nello spirato anno avvennero nel luglio, in cui si accolsero fino ventiotto individui, e nell'anno precedente si fecero nell'agosto, ammontando fino a trenta.

Tra gli individui accettati nell'anno, ottantasette uomini, ed ottantatre donne lo furono per la prima volta; quattordici uomini e dieci donne erano tra i soggetti recidivi, quali d'una sol volta, quali di più volte, quali a maggiore o minor intervallo. Sette uomini e quattro donne furono ricevuti quali recidivi nell'anno e di questi parlerassi successivamente.

Passando a parlare degli individui dimessi, il cui numero fu di centotrentasei, sessantasei uomini, e settanta donne, dirò primieramente, che ottanta furono licenziati presumibilmente guariti in esperimento per quattro mesi, ventotto a richiesta dei parenti, dieci siccome innocui a sè e ad altrui; nove vennero trasportati tra i cronici dello spedale; cinque passarono al ricovero della Pia Casa d'industria, e tre finalmente dimettevansi per pazzia non avverata.

Fra i dimessi, (settantadue) trentasette uomini e trentacinque donne, furono di quelli accolti nel decorso dell' anno spirato; (quaranta) diciassette uomini e ventitre donne accolte nell'anno precedente; (dieci) cinque uomini e cinque donne appartenevano alle accettazioni dell'anno milleottocentotrentuno, tre uomini e due donne all' anno milleottocentotrenta, un uomo ed una donna all' anno milleottocentovent' otto, un uomo all' anno milleottocentoventisette, una donna all' anno milleottocentoventisei, un uomo e due donne all' anno milleottocentoventicinque, una donna all' anno milleottocentoventidue, ed un uomo che dimorava nella Pia Casa dal millesettecentononantaquattro, e che collocossi nella Pia Casa d' industria. Dal quadro suddetto rilevasi, che oltre una metà dei dimessi comprende individui ricoverati nel decorso del passato anno, e quasi un terzo di quelli ricoverati nel precedente anno; mentre gli altri pochi, fra i quali dieci accettati nell' anno milleottocentotrentuno, contavano un più lungo tempo di dimora, di cui una donna undici anni ed un uomo trentanove anni.

Quantunque numerose in questi due ultimi anni sieno state le dimissioni, a modo, che il numero dei ricoverati al principio dell' anno corrente offre diminuzione, ad onta delle numerose annuali accettazioni, pure non è a tacersi, che se ne potrebbero ottenere delle maggiori. Sono reclusi alla Senavra non pochi soggetti incompetenti; quali affetti da lieve e parziale mentale sconcerto, e capaci di travaglio; quali dementi, ma pure non del tutto inetti ad essere utilmente occupati; quali ridotti alla totale imbecillità, tutto affatto incurabili, ma tranquilli e di nessun pe-

ricolo, a sè, nè agli altri, quindi non meritevoli della dura custodia; ma come dimetterli, se in parte mancano di parenti, d'appoggi e di mezzi di sussistenza, e se quelli che hanno parenti, cui affidarli, non troverebbero nelle rispettive famiglie quella cordiale assistenza e sorveglianza, di cui indispensabilmente abbisognano? Si tentarono in proposito esperimenti di dimissione in diverse epoche; ne vennero tentati da me pure; ma per la maggior parte fallirono; pochi furono gli sgraziati, che rinvenissero buona accoglienza e carità nei loro parenti e restassero alle case loro; il maggior numero fu ricondotto in peggiore stato, e si dovettero accogliere e ritenere a scanso d'inconvenienti maggiori e d'ogni risponsabilità, che tutta pesa su chi è alla testa dello Stabilimento. Sarebbe al certo una provvida misura l'erigere un istituto, in cui si raccogliessero i dementi, gli imbecilli, gli idioti e tutti in genere i mentecatti incurabili, tranquilli, ed innocui, a modo che alla Senavra rimanessero i soli suscettibili di cura ed i bisognosi di dura custodia, e sarebbe altresì ottima misura e giusta, quella da addottarsi, di porre a carico dei rispettivi Comuni gli anzidetti incurabili regolarmente giudicati tali, appunto come praticasi pei cronici nello spedale, e certamente allora se ne vedrebbe non poco diminuito il loro numero.

Fra i dimessi nell'anno, undici vi ritornarono recidivi, sette uomini e quattro donne, dei quali però quattro rimasero alle case loro oltre i quattro mesi di esperimento, avendo toccato il quinto, il sesto, l'ottavo e sino il nono mese; per gli altri si ebbe la seguente progressione: due dimorarono a casa tre

mesi, uno due mesi, uno un mese e mezzo, uno un mese, e soltanto nove giorni un uomo, e sei giorni una donna; ma riguardo al primo debbesi riflettere, che fu ricondotto alla Senavra nell'eguale stato in cui trovavasi all' atto della dimissione. Esso mancava della dichiarazione medica, quale è voluta dalle discipline vigenti per l' accettazione dei pazzi, per il che non sarebbe stato accolto, se un sentimento di umanità non ci avesse spinti a sottrarlo dalla durezza dei parenti, del qual caso ne feci soggetto di rapporto alla Direzione, e dopo un lungo carteggio, fu l'individuo dopo pochi giorni levato di nuovo dalla Senavra. La donna che ritornò dopo sei giorni, trovavasi in uno stato fisico e morale assai buono all' atto della dimissione. Inviata alla propria casa, dopo replicato invito, il marito rifiutossi di riaverla, il padre la accolse con modi aspri, e fu tale l' impressione risentita per tali indegni trattamenti, che fattasi tosto delirante, la donna ci venne ricondotta in uno stato affliggente di mentale sconcerto, presentando tutti i sintomi di gravissima encefalite. Per molto tempo fummo in forse di perderla; il delirio durò a lungo; finalmente insistendo in una cura conveniente, e mercè una continua assistenza, si pervenne a ricuperarla, e trovasi ora fra le convalescenti in prova. Di questo caso pure fu informata la Direzione, che non mancherò d' interessare a suo tempo per un nuovo esperimento di dimissione.

Più sopra feci rimarcare l' epoca dell' ingresso alla Senavra dei ricoverati che furono dimessi. In quanto al tempo di dimora dei dimessi accettati nell' anno, risulta che, presi comulativamente ambo i sessi, il mas-

simo fu di dieci mesi, il minimo di mesi uno. Distinti i sessi, la dimora massima negli uomini, fu di mesi dieci, la minima d'un mese e mezzo; nelle donne la massima fu di mesi nove, la minima di un mese.

Le dimissioni, prese in complesso, caddero in maggior numero sopra i melancolici, che sopra i maniaci, e molto minori sopra i dementi. Preso isolatamente ciascun sesso, si ha, che negli uomini furono dimessi in maggior numero i maniaci di quello che i melancolici, ed i dementi; mentre nelle donne furono dimesse in maggior numero le melancoliche. Fatto poi confronto fra i due sessi risulta, che in maggior numero furono dimessi i maniaci che le maniache, ed in maggior numero le malinconiche, che i malinconici, e che il numero delle dementi dimesse, fu maggiore di quello dei dementi. Il numero massimo mensile delle dimissioni, si ebbe nel mese di settembre, che fu di diciotto, il minimo nel luglio, che fu di soli quattro.

Nelle ottenute guarigioni, non fuvvi alcun caso speciale, in cui siansi impiegati rimedi nuovi, o che abbia offerto nell' andamento della cura alcun che di straordinario.

A sessantacinque ammontarono i morti, ventotto uomini e trentasette donne. Degli uomini morirono uno di febbre angiostenica, due di febbre catarrale, tre di polmonia, uno d' enterite, uno di meningite, uno di apoplessia, tre d' epilessia, uno di anassarca, uno di tifo pellagroso e quattordici di tabe.

Causa di morte nelle donne furono i seguenti malori: — Una febbre catarrale, una polmonia, cinque

meningiti, una gastro-meningite, una epilessia, cinque apoplessie, una emiplegia, un anassarca, un idrotorace, un idrocefalo, due asmi, un tifo pellagroso, un tumore linfatico, una cangrena e quattordici tabi. Ventuno tra i morti, sette uomini e quattordici donne, furono di coloro accettati nel decorso dell'anno passato, ed è da rimarcarsi, che di tre, fra i primi, uno contava soli undici giorni di dimora nella Pia Casa, un altro sette giorni ed il terzo solamente quattro giorni; e che delle donne, tre morirono dopo sedici giorni di dimora, una dopo undici, una dopo dieci, una dopo cinque ed un altra dopo quattro. Quindi sono dieci gli individui trapassati, fra l' uno e l'altro sesso, che si accolsero alla Senavra in uno stato avanzato, rovinoso ed irrimediabile di malattia, incompetentemente inviati e di pericoloso rimando, e questi non possono certamente considerarsi a carico della tavola necrologica della Senavra.

La tabe fu la primaria fra le malattie che causò la morte, e non può tacersi, che non è scarso il numero delle tabifiche affezioni provenienti dalle proprie case, e più ancora dallo spedale. Inoltre fra i ricoverati, sonovi non pochi affetti da pellagra, che riconoscono da essa il fomite della mentale alienazione, ed è ben noto, che tali individui, se fortunatamente resistono alle flogistiche impressioni formatesi sulle meningi, sullo spinale midollo, e sul tubo gastro-enterico, di raro, per non dire giammai, si possono sottrarre a' guasti materiali che nei visceri istessi, e forse più spesso nel tubo alimentare, si formano. A ciò si aggiunga, che molti ricoverati toccano già una avanzata età; entrando nella pia casa logori di salute

per la natura del male, ed anche pel trattamento curativo, cui fu forza sottoporli; per il che finalmente cadono nella tabe. Da queste speciali circostanze vogliònsi ripetere i tanti tabifici malori, che si hanno alla Senavra, portanti annualmente la morte a non pochi fra i mentecatti.

La mortalità fu maggiore nelle manie che nelle melancolie; delle prime morirono nove uomini e quattordici donne, e delle seconde otto uomini e dieci donne. Tanto nell' una, quanto nell' altra forma di pazzia, morirono in maggior numero le donne che gli uomini. Il maggior numero de' morti, ebbesi nel mese di giugno, che fu di nove, ed il minore nel mese di aprile, che fu di tre. Già rimarcossi più sopra la mortalità assoluta e la relativa, fatto confronto coll' anno precedente.

Presso che tutti i morti furono sottoposti alla autopsia, e colla scorta di questa, si rilevarono sempre delle alterazioni materiali nella tessitura de' vari organi. In quei gravi esaltamenti di pazzie, nei quali successero i fenomeni della flogosi del cervello e suoi involucri, i cadaveri di coloro, che ne furono la vittima, offrirono costantemente marcate injezioni delle membrane, trasudamento di linfa plastica, e, di frequenti, effusioni di siero fra le meningi e nei ventricoli del cervello e del midollo allungato, come pure della glandola pineale. Si osservarono non di raro dilatazione dei seni venosi, specialmente negli epilettico-maniaci e rammollimento ancora della sostanza cerebrale. Nel cadavere d' un epilettico rinvennesi un tumore cistico della grossezza d' un uovo di gallina, situato nel lobo anteriore dell' emisfero sinistro. Si

presentarono pure anomalie nella ossatura, specialmente negli epiletico-maniaci, vale a dire la cristagalli molto più allungata dell'ordinario, la rocca petrosa più sporgente; la sella equina molto incavata, le apofisi di questa assai rialzate e le volte orbitali enormemente convesse. Nella cavità del petto, in quelli individui che vivendo diedero segnale di affezioni pleuro polmonali, riscontrammo effusioni sierose, forti aderenze delle pleure al costato, epatizzazioni, tubercoli ed ascessi polmonari. Nulla in genere rilevammo al cuore ed ai vasi maggiori.

Nell'addome, in coloro che soffrirono in vita gastrite, diarrea, enteralgie, ed in molti tabidi, nei quali la causa distruggitrice dell'organismo si nasconde nei visceri addominali, riscontrammo i segnali di non dubbia flogosi, alteramenti di tessitura organica, ed in due casi soli, varj punti gangrenosi. Tutti questi segnali ed esiti irreparabili di flogosi ritrovatisi nelle tre cavità e che fedelmente si esposero, non poterono a meno di tranquillare il medico curante, giacchè con essi verificava la fatta diagnosi, la giustezza della cura impiegata, e riconosceva il male superiore ed ogni sforzo dell'arte.

Una sola, fra le molte autopsie fatte, presentò patologiche lesioni veramente straordinarie, e credo prezzo dell'opera il darne il dettaglio, premettendo alcuni cenni storici della malattia per la quale travagliava il soggetto che ne fu vittima.

Una donna di Milano, dell'età d'anni cinquanta circa, venne ricoverata per la prima volta alla Senavra quale maniaca, il giorno tredici maggio prossimo passato, e morì il giorno diciotto giugno per effetto

di succeduta apoplessia. Questa donna, negli anni anteriori, aveva sofferte frequenti malattie interessanti i precordj ed era stata assalita da ripetuti accessi apopletici di poca forza e di breve durata. Non fu a noi possibile l'avere esatta cognizione delle cause produttrici in essa l'alienazione mentale, nè l'epoca in cui precisamente questa avesse avuto principio; ma da quanto si dirà in seguito, sembra potersi stabilire, che il delirio fosse causato da organiche viscerali lesioni. Quando fu tradotta alla Senavra, l'inferma proveniva dallo Spedale maggiore, ove dicevasi essere stata curata, siccome affetta da encefalitide, mediante un attivissimo metodo antiflogistico, dalla quale malattia giudicata guarita, e persistendo il delirio, in seguito al giudizio del sig. medico curante, se ne ordinò dalla Direzione il ricovero alla Senavra, ove accolta, dall'accurato esame instituito, ci presentò segni non equivoci di delirio vago, di tratto in tratto associato ad accessi di mania furiosa. Constandoci essere già stata la donna trattata con energico metodo debilitante, credemmo limitare la cura a soluzioni stibiate, bagni e revellenti. A poco a poco si rese più tranquilla, e ci fu lusinghiero l'udirla placidamente dar conto degli incomodi fisici e morali, dai quali sentivasi travagliata. A tale epoca, una fame insaziabile la investì e quasi subito comparve pure una febbricciattola, con esacerbazioni vespertine, e mattutine remissioni; tuttavia con blande soluzioni saline, limonate, e coll'uso del latte pareva inchinarsi alla guarigione, ed arrivò ad abbandonare il letto, quando nel giorno undici giugno, avendo passata bene la giornata, al momento cui stava spogliandosi per an-

dare a letto venne colpita da forte accesso apopletico e rimase perfettamente emiplegica dal lato sinistro. A nulla valsero i soccorsi dell'arte prontamente impiegati e continuati con energia onde salvarla; la serie de' sintomi aumentò progressivamente e la donna, sette giorni, dopo dovette soccombere.

Intrapresa con diligenza la necroscopia dall'esperto medico-chirurgo residente signor dottore Cantù, si ebbe primieramente ad osservare, che la pupilla destra era maggiormente dilatata, a confronto della sinistra; mentre l'emiplegia aveva colpito il lato sinistro, il qual fenomeno non videsi durante la malattia. L'ossatura del cranio nulla offriva di degno rimarco; estratta tutta la massa cerebrale, e diligentemente incisa nel senso orizzontale, si potè scorgere, che l'emisfero destro cerebrale era più molle del sinistro, a modo che la di lui sostanza erasi resa poltacea. Esaminato il sistema arterioso cerebrale si vide, che il ramo cerebrale somministrato dalla carotide interna, ove si insinua nel cranio al lato destro della sella turcica, era totalmente otturato da una sostanza dura e friabile. Tale morbosa nuova formazione si estendeva per tutti i rami consecutivi e sino alle minime divisioni, opponendosi per tal modo alla perfetta circolazione del sangue nel suddetto considerevole ramo. La rimarcata particolare organica lesione invogliò a nuove indagini, coll'indurci ad osservare tutto il corso della anzidetta arteria fino alla sua origine dalla carotide primitiva, e questa, non che il ramo esterno, si rinvennero otturati dalla sostanza medesima. E più singolare cosa si fu il vedere, ove ha origine la carotide destra dalla

Innominata, una immensità di piccole ossificazioni aderenti alla tonaca interna. Da questo punto traeva pure origine la sostanza che riempiva il calibro dell'arteria fino alle ultime suddivisioni. L'arco poi della aorta presentava una rimarchevole dilatazione aneurismatica. Esaminati gli altri rami del lato opposto sinistro, cioè la Carotide e la Subclavia, nulla di anomalo si osservò lungo il loro decorso; ma quando, esportato il cuore e grande parte dell'aorta, il coltello penetrò nel lume di questo grosso vaso, oltre alla già indicata dilatazione aneurismatica, si trovò tutta l'interna superficie del grande arco, e porzione dell'aorta discendente cospersa di piccole lamine, di scabrosità, e tubercoli ossei più o meno estesi; i quali tutta tappezzavano l'interna superficie di queste parti. Il cuore e grande parte dei suindicati vasi, venne conservato, sembrandoci un pezzo patologico dei più rari. Una quantità grande poi di polipose concrezioni, occupava il rimanente dei vasi, tanto venosi, quanto arteriosi. I polmoni erano in gran parte aderenti sì alla pleura che al pericardio, e questo era di molto ingrossato. I visceri addominali pressochè nulla alterati; l'utero in istato normale, nè altro osservossi degno di rimarco.

Ove pertanto si considerino le circostanze anamnestiche della paziente, ove si calcolino le morbose condizioni per le quali travagliò durante la sua dimora alla Senavra; ove si studino li risultati necroscopici, risulta a buon diritto potersi conchiudere, che lo stato di disorganizzazione cerebrale dipendesse da lenta flogistica condizione, già da molto tempo in corso, la quale, mentre provocava quello stato di rammollimento ce-

rebrale, tanto illustrato da *Rostan*, da *Lallemand* e da altri patologi, costituiva vario modo di lesione, a seconda del grado dello sviluppo morboso e delle accidentali patologiche impressioni, che vestiva il sistema cerebrale. Analizzando infatti il modo d' origine della morbosa condizione del cervello, siamo autorizzati ad emettere le seguenti teoretiche considerazioni: Primieramente, ci pare abbastanza conforme alla ragione il dire, che il cerebrale disordine sia stato predisposto e successivamente anche occasionato dai processi flogistici, ai quali soggiacque il sistema precordiale. Considerate, per verità, le frequenti cardiopatie, per le quali travagliò la paziente in discorso durante la sua giovanile età, da queste dobbiamo ripetere, e la dilatazione aneurismatica dell' arteria maggiore, e le ossificazioni in essa e negli altri vasi riscontrate. Premesse queste circostanze di pregresse flogosi precordiali, gioverà riflettere, per maggiore schiarimento della causa predisponente alla flogosi e rammollimento cerebrale riscontrati, ai rapporti di circolazione, che il sistema precordiale tiene colla massa encefalica, e facilmente allora apparirà, come nella aumentata energia della circolazione più vivo sia l'impulso dei vasi arteriosi all'encefalo; il quale impulso, od aumento d'azione vascolare, a primo aspetto, sebbene lo si possa solo considerare quale causa disponente, pure avrà col tempo potuto erigersi anche qual causa occasionale, e specialmente allora quando, formatesi le ossificazioni arteriose, avrà destato un disordine nel circolo, ed avrà determinato parziali congestioni cerebrali. L' anatomia patologica, infatti, ci fa abbastanza conoscere, come si trovi più sviluppato il sistema vascolare del cervello

in quei soggetti, i quali travagliarono per ipertrofia precordiale o per qualunque altra malattia di questo viscere, che valse ad impedirne il libero corso del sangue. L'apoplessia emorragica non trova forse il fomite principale al suo sviluppo nelle viziature di questo viscere centrale della circolazione? Ritenuta come causa predisponente a guasti cerebrali l'aumentato impulso del sangue al cervello, dipendentemente da processi flogistici od altri disordini precordiali, volendo al caso concreto estendere più oltre le patologiche teoretiche speculazioni concernenti la morbosa condizione riscontratasi nella nostra paziente, chiaro apparisce, come la flogosi del sistema muscolare e membranoso del cuore venisse, per legge di continuità e di simpatia organica, a propagarsi agli stessi vasi arteriosi, maggiori e minimi, che disperdonsi nel cranio e quindi anche a diffondersi alla stessa sostanza cerebrale. Se a questo processo organico-dinamico determinatosi per le leggi suddette nel sistema vascolare, membranoso e midollare del cervello, si aggiunge, che molto deve aver contribuito lo sconcerto della regolare circolazione procedente dalla alterazione dei visceri centrali del circolo, egli risulterà facile il concepire, come unitamente alla diffusione flogistica disorganizzatrice siansi spesso determinate parziali e gravi angioidesi capaci di produrre gli frequenti accessi apoplettici, ai quali soggiacque l'inferma, e come questi svanissero, ove la capillare effusione accaduta nel cervello, a motivo dello seguito rammollimento, venisse dalle leggi della natura riparata. Risulta pure non molto difficile il concepire, come, e per effetto di preesistente disorganizzazione cerebrale,

e per effetto di estendentesi flogistico processo e patologica alterazione, l' ammalata molto tempo prima della sua morte venisse a patire di mentale alienazione, la quale appunto andava riordinandosi, allorquando i soccorsi terapeutici ebbero ancor forza di riparare alle nuove patologiche insorgenze cerebrali, sempre fomentate dalle antecedenti e preesistenti alterazioni del sensorio. Finalmente, non ci potrà destare meraviglia, come col progredire del rammollimento cerebrale, più facile ne succedesse la capillare letale apoplessia, la quale toglieva di mezzo l' inferma. Per ultimo, se si riflette che il rammollimento del cervello può in molti punti sussistere, senza che si presentino in tutta la sua intensità morbosi ed allarmanti fenomeni, come si osserva in molti e molti casi, non potrà più procacciarci alta sorpresa l' alternarsi delle patologiche forme, per le quali ebbe a travagliare la nostra infelice ricoverata.

Anche nello spirato anno fu costante l' osservazione di vedere esaltarsi i mentecatti assai più nella fredda stagione, che nella estiva, meno poi nelle altre. Nell' organismo dell' uomo, durante l'inverno predominando il sistema vegetativo ed irritabile, e specialmente il sanguigno, e questo, siccome maggiormente concentrasi nell' intimo dell' organismo, di quello che nelle parti esterne, così trovasi appoggio alla summentovata osservazione. A ciò devesi aggiungere estere nello inverno gli individui alla Senavra raccolti in stanze piuttosto anguste e riscaldate da stufe, aventi lunghe canne di ferro, dove sono continui i clamori di molti pazzi insieme adunati, non prestandosi il locale ad altre separazioni. Nell' estate, ed anco nelle

stagioni intermedie, all'opposto, passano i ricoverati gran parte del giorno all'aria libera ne' passeggi, e ciò che più ancora influisce, si è, che la traspirazione cutanea richiamando nell'estiva stagione abbondanza di umori alle esterne parti, ne libera i centri, e quindi appajono meno facili e meno forti in essi gli esaltamenti in estate, di quello che nel rigido inverno.

Nelle vicende atmosferiche vedemmo alterarsi più o meno i mentecatti. Al soprastare di qualche meteora tempestosa, ai rapidi cambiamenti di temperatura ne risentono scosse violente, massime i maniaci, i cui accessi apparvero in allora assai forti, quando che nelle stagioni temperate pochissima osservavasi l'alterazione negli alienati, abbenchè rapidi fossero i cambiamenti atmosferici.

Parlando della cura fisica de' pazzi, poche cose sono a rimarcarsi; quando gli esaltamenti loro potevansi argomentare l'effetto di semplice irritazione, e di non molta intensità, il riposo, la dieta, i purganti, e tutto al più uno o due salassi bastavano a portare una pronta calma; se dessi però erano causati da flogosi delle meningi o del cervello, reclamavano indispensabilmente una pronta e più energica cura debilitante. Il salasso in questi casi era il sovrano rimedio, cui dava mano il sanguisugio, l'applicazione dell'acqua fredda o ghiacciata alla testa, ed internamente i purganti, le generose dosi di tartaro stibiato, l'acqua coobata di lauro ceraso, ed in ultimo anche i revellenti esterni. Con tali mezzi opportunamente impiegati si ottenevano i migliori risultamenti. Fra i tanti rimedii decantati a' nostri giorni, la mor-

fina ed il chinino tengono un luogo distinto; noi abbiamo impiegato la prima con qualche vantaggio, massime in quei casi, nei quali non scorgevasi una flogosi acuta cerebrale, ma soltanto uno stato irritativo. In qualche caso di mania e melancolia, i cui accessi ci si presentavano periodici, esperimentammo pure il chinino, ma i risultati non furono tali da inspirarne confidenza. Trovammo utili i bagni universali nella calda stagione. Se la flogosi del cervello e delle meningi per avventura non costituisce la causa prossima del più gran numero delle alienazioni mentali, essa è di certo malattia frequentissima in questi infelici. Consta poi dalle fatte osservazioni essere la gastrite, dopo la flogosi cerebrale, il morbo più comune nei pazzi. Le infiammazioni poi degli altri visceri si ponno dire estranee alla pazzia, e si sviluppano nei mentecatti come nei sani di mente, giusta le leggi delle predisposizioni e delle cause occasionali di esse.

A circoscritti confini riducesi la cura psichica, che ci è dato di praticare alla Senavra, mancando da un lato i mezzi a ciò necessari, e dall'altro prestando a simil cura poche risorse mentecatti spettanti, per la massima parte, alla classe povera de' contadini, non suscettibili perciò d' essere occupati in cose che sortano anche per poco dalla sfera dello scarso loro intendimento, e dall' arte da essi sino dalla infanzia professata. Ciò sia detto specialmente a riguardo degli uomini, de' quali pochi attualmente non ponno altrimenti essere occupati, che in alcuni servigi nell' interno della Pia Casa, mentre alcuni altri sono destinati a travagliare in una piccola ortaglia, ed

all' uopo si scelgono dei più fermi nella convalescenza, e di quelli, fra gli incurabili, tranquilli e da lungo tempo provati sicuri. Nel passato anno si occuparono altresì i ricoverati nella decorticazione, e successiva mondatura de' semi di ricino, che venivano spediti dalla spezieria dello Spedale, operazione di poca entità, ma che pure valeva ad occupare, e distrarre un certo numero di pazzi. Queste occupazioni limitate al minor numero, tornano di sommo vantaggio, ed ottima misura sarebbe l' estenderle, ed altre attivarne adattate. Fra breve tempo spero potere in proposito subordinare alla Direzione qualche progetto. Relativamente alle donne, avvi un lavorerio capace, dove in buon numero si mandano ad occuparsi ne' femminili lavori le convalescenti in prova, e quelle ancora fra le pazze, che, comunque in corso di malattia e di cura, od anco incurabili, offrono però uno stato di calma e sono riconosciute non violente, nè tendenti a nuocere a sè, nè agli altri. Si introdusse oltre a ciò e si estese in alcune sezioni la filatura, che riescì ottimamente, ottenendosi da tali occupazioni proprie del sesso non poco vantaggio per le ricoverate, e qualche utile anche per l' Istituto.

Con quanto esposi qui sopra mi sforzai di presentare nel miglior modo un quadro statistico intorno all'Ospizio de' Pazzi alla Senavra, riportando le osservazioni più interessanti dedotte possibilmente dai fatti, lasciando che ciascuno ne deduca quelle conseguenze, che sembreranno più giuste. Ora passo ad offrire il quadro annuale delle malattie costituzionali.

Al primo gennaio 1833 esistevano nelle infermerie della Senavra quattordici ammalati, sette per

ciascun sesso. Nel decorso dell' anno ne entrarono cinquecento undici: duecento cinquantasette maschi e duecento cinquantaquattro femmine. Il totale degli ammalati curati fu di cinquecento venticinque. Di questi, quattrocento cinquanta guarirono, duecento ventinove maschi e duecento ventuna femmine; sessantacinque morirono, ventiotto dei primi e trentasette delle seconde, restandone in cura pel primo del corrente mese dieci, cinque per ciascun sesso. La mortalità assoluta essendo di sessantacinque sopra cinquecento quindici sortiti dalle infermerie, la relativa risulta del dodici ed una frazione per cento, quindi dell' uno per cento meno dell'anno precedente, in cui fu del tredici ed una frazione per cento. Del resto il suddetto quadro non offre alcuna altra differenza di rimarco, fatto confronto coll' anno milleottocento trentadue.

Le febbri reumatiche, le catarrali, le meningiti, le pneumoniti, le risipole furono fra le acute malattie le prevalenti, presa complessivamente l' intera annata. Le febbri intermittenti, e quelle in particolare a tipo terzianario, furono nel passato anno assai numerose, e più che nel precedente, il qual fatto, a mio parere, vuolsi attribuire alla circostanza, che nella estate dello spirato anno dominò assai l' umidità, e fu più incostante la temperatura per le abbondanti e frequenti piogge cadute.

Dalle tavole nosologiche mensili risulta, che nel primo trimestre predominarono le febbri reumatiche e catarrali, e numerose pur furono le risipole e le affezioni gastro-enteriche. Nel secondo, aumentarono di preferenza le malattie del canale alimentare, special-

mente sotto la forma di diarree. Nell'estate prevalsero non poco le intermittenti e straordinariamente le bronchiti sotto quella special forma morbosa che *Grippe* volgarmente appellavasi, e si ebbero tuttora numerose le risipole. Nell' ultimo trimestre le febbri reumatiche e le catarrali presero di nuovo il predominio sopra le altre malattie.

Le periodiche, pel maggior numero a tipo terzianario, che si ebbero più numerose nel passato anno, come dissi, mostrarono quasi sempre una pertinacia ed una grande facilità alla recidiva, quantunque trattate con generosa dose di chinino. Non si poteva credere derivasse l'ostinatezza da altre malattie che complicassero tali febbri e le rendessero ribelli al valente specifico, poichè le intermittenti spiegavano assai bene i loro stadj del freddo, del calore e del sudore, ed avevano l'intervallo della perfetta apiressia, nè offrivano fenomeni d'altro malore. A mio avviso, pertanto, la forza delle periodiche e la loro facilità a recidivare dipendeva unicamente e dalle cause già esposte, che le generarono in grande numero, e dalle miasmatiche esalazioni provenienti in copia dai prati irrigatori ed a marcita, che circondano la Pia Casa d'ogni lato, non che dall'acqua piena di immondezze che in prossimità vi scorre, proveniente dalla vicina città.

Nel passato anno si videro straordinariamente numerose le risipole, le quali per la maggior parte tennero un decorso lungo e grave, del che non si saprebbe ritrovarne alcun motivo nelle circostanze di località; giova quindi supporre derivassero da quelle universali influenze, per cui si succedono diverse forme

morbose nelle diverse stagioni, e talfiata sono causa invece di permanenti morbose speciali epidemie. Si rimarcò precedentemente, che nell'estate del passato anno si ebbero numerose bronchiti; fatto certamente non ordinario, intorno al quale è degna di riflesso la circostanza, che quasi esclusivamente ne travagliarono per esse gli uomini; qualche caso appena si ebbe nelle donne. L'andamento però della malattia, che vestiva, a vero dire, una particolare forma, ed il modo di diffondersi, escluse, a mio giudizio, ogni dubbio che avesse un carattere contagioso, il quale da alcuni medici volevasi pure sostenere.

Il maggior numero delle malattie costituzionali negli uomini l'osservammo in agosto, nel qual mese giunsero gli individui ammalati a quarantotto, e nelle donne in dicembre, essendone di esse passate nella infermeria quarantatre. Il minor numero poi si ebbe in gennajo, in cui venti uomini e diciannove donne soltanto ammalarono. Nell'annata complessivamente, rilevossi una minima differenza fra gli infermi curati dell'uno e dell'altro sesso.

Nessuna speciale osservazione, offersero le malattie chirurgiche, che meriti d'essere riferita.

È consolante, da ultimo, il poter assicurare che il buon ordine, una esatta disciplina, e la maggiore pulizia si mantennero nel decorso dell'anno alla Senavra, congiuntamente alla osservanza dei regolamenti, la quale asserzione sarà per essere senza dubbio avvalorata dalla testimonianza delle persone sì nazionali, che forestiere, le quali onorarono di loro visita la Pia casa e ne rimasero soddisfatte. Al buon andamento dell'Istituto, ed ai felici risultamenti ottenuti coadju-

varono coll'opera loro, prestata con tutto lo zelo nel primo semestre, i signori dottori *Ceriani* e *Cantù*, indi gli attuali residenti signori dottori *Mauro Ferrario* e *Cavalotti*, non che il signor f. f. di economo Rag. *Riva* nella parte che lo riguarda, ai quali sono perciò in dovere di tributare meritati encomi.

Milano 12 Gennajo 1834.

Dottore Giuseppe Marini De-Besana
f. f. di Medico Primario.

Storia di Gravidanza extrauterina *che terminò felicemente colla sortita del feto dalla parte dell' intestino retto; del Dottor* Lodovico Balardini, *Medico di Delegazione in Sondrio, Membro della Facoltà Medico-Chirurgica di Pavia, Socio dell' Ateneo di Bergamo.*

Sebbene leggi costanti governino l'universa natura, onde l' ammirato accordo generale degli esseri, presentansi tuttavia in mezzo al comun' ordine avvenimenti talvolta così strani ed inusitati (*Anomalie*), che direbbonsi succedere in onta alle supreme norme prestabilite, e in opposizione alle viste medesime della natura.

Nella funzione stessa più importante, quale è quella per cui ogni essere organico vivente riproduce con infinita successione il proprio simile, non mancano per

avventura dei casi, che sembrano in tutto contraj allo scopo cui la funzione medesima è diretta.

Di tali aberrazioni dalle regole o norme generali specialmente in rispetto alla generazione, noi abbiamo esempj e nelle posizioni irregolari del feto nei parti così detti *Nonnaturali*, che non possono in alcun modo effettuarsi senza l'opera di esperto ostetricante, e più principalmente nelle gravidanze *Extra-uterine* che pure talvolta avvengono e riescono generalmente fatali e al prodotto del concepimento, e a colei che è destinata a racchiuderlo e a produrlo in luce.

Di queste ultime appunto un caso veramente maraviglioso si è offerto non ha guari allo scrivente, che per la sua rarità e per essere venuto (cosa in vero portentosa) a buon termine senza l'eccidio della madre, merita di essere portato a cognizione dei colleghi, i quali vi ammireranno assieme alla apparente improvvidenza della natura, anche le straordinarie risorse della medesima.

Margherita Martinelli, moglie di un povero agricoltore della frazione montuosa dei Triassi, nel comune di Sondrio, soggiacque in quattro anni per due volte a gravidanza, e portò ogni volta felicemente a maturanza i prodotti della propria fecondità, che poi non sopravvissero.

Nell'età d'anni 28 fu colta, verso la fine di dicembre 1831, da malessere generale, da spossatezza, inappetenza, nausee frequenti, e febbre lieve, ma continua; la mestruazione si fece irregolare e più scarsa del consueto, per cui venne nel dubbio di essere gravida.

Continuando un tale stato, fu il 17 gennajo 1832,

in seguito a grave spavento, assalita da vivi pungenti dolori tra la regione inguinale ed il sacro, che estendevansi lungo il perineo e terminavano al fondo della pelvi nella direzione del Retto intestino, accompagnati da forti premiti di corpo; i quali dolori perdurarono per tre ore circa e cedettero gradatamente coll' uso di bevande emollienti, e di calde fomentazioni.

La sera del 27 gennajo d'improvviso svenne, e al deliquio associossi copiosa e repentina perdita di sangue dalla vagina, che non durò a lungo, ma fu seguita da dolori atroci e persistenti per parecchi giorni, nella direzione sopra indicata, con premiti di corpo ed emissione di poca mucosità, i quai dolori mitigaronsi bensì sotto un' opportuna deplezione sanguigna, ma riaccendevansi al rinnovarsi de' premiti, con ricorrenti evacuazioni mucoso-sanguigne dall' ano.

Perdite di sangue raggrumato dalla vagina, non però abbondanti, alternavansi spesso coi dolori, cui s' aggiunse non molto dappoi una fascia dolente e dura al di sopra del pube, che si rese meno molesta mediante altro salasso e l' applicazione di cataplasmi mollitivi.

Mitigati alquanto i descritti incomodi, insisteva leggiera febbre combinata al primo malessere e a frequente stimolo del Retto.

Nel mese di aprile, quarto dall' incominciamento della malattia, le mammelle si fecero gonfie, dure e dolenti, con qualche stillamento di umore latteo, che poi continuò.

Quantunque l' ammalata sospettasse dipendere i suoi mali da gravidanza, si determinò opportunamente a

mettersi sotto cura di questo esperto e dotto medico, il dott. *Ferrari*; il quale d'allora in poi le prestò la più utile assistenza.

Intorno a quell'epoca, lo stato della Martinelli era come segue: pallore clorotico, dimagrimento, ventre teso, dolente al tatto alla regione ipogastrica, e principalmente all'inguinale destra, ove, comprimendo, sentivasi un tumore dolente, della grossezza di una piccola testa, alquanto mobile, che sembrava avere sua origine e radice nel cavo della pelvi e scompariva al tutto in vicinanza del pube; accusava l'inferma un senso di cupo dolore e di calore al luogo del tumore; aveva sete continua, nausea, inappetenza; le evacuazioni alvine erano di scarsa materia liquida, accompagnate da dolore; le orine flammee, i polsi contratti, febbrili; la cute più calda del naturale; appariva grande la tristezza dell'animo e l'abbattimento delle forze.

Esplorato l'utero dalla vagina, nulla offerse di morboso e parve avesse la forma ed il volume suo ordinario. Spingendo detto viscere in alto e verso l'inguine destro, l'inferma provava forti dolori a quella regione. Dalla vagina stillava poco siero inodoro, sangninolento.

Dopo questo esame si giudicò dal medico curante non solamante che la sede del male fosse nelle pertinenze dell'utero, non essendovi d'altronde indizj di Enterite o d'infiammazione del muscolo Iliaco interno o del Psoas; ma insorse, dal complesso de' sintomi, lontano sospetto di gravidanza fuori d'utero.

Avuto riguardo alla persistenza della febbre e alla qualità dei polsi, venne istituito un salasso, che diede

sangue cotennoso; e si applicarono ripetutamente sanguisughe e fomentazioni alla parte dolente, si apposero clisteri, e fu messo in corso un decotto di tamarindo coll' acqua coobata di lauro ceraso, e siroppo di ipecacuana, standosi in accurata osservazione sull' andamento di malattia sì interessante, sulla di cui essenza erasi tuttora in forse.

Sotto un tale trattamento, variato a seconda delle circostanze, e diretto ad impedire, per quanto fosse possibile, che l' infiammazione, che parea vigesse in quella regione, e che, nel dubbio elevatosi, necessariamente mantenere doveva, come corpo estraneo, il supposto frutto del concepimento, nelle parti cui mano mano aderiva nel progressivo suo sviluppo, non avesse a terminare in esiti fatali, i descritti malanni mantennersi più miti e riuscirono meno molesti.

Ma il tumore, quantunque meno dolente, andavasi grandemente aumentando, e parve alla donna, verso il principio di maggio, di sentire in quella località alcuni movimenti che poi resersi in seguito più palesi e simiglianti a quelli sentiti nelle altre gravidanze.

Continuarono i movimenti del feto sino al mese di luglio, intorno al qual tempo cessarono poi del tutto, e la loro cessazione fu accompagnata da diminuzione della turgescenza del seno e della separazione del latte; il tumore stesso, fattosi indolente, sembrò abbassarsi alquanto e piegare verso il lato su cui la donna si volgeva, dando in seguito la sensazione come di un corpo che si voltolasse nel ventre.

Lo stato generale della paziente andava ciò non ostante avvantaggiando anzichè no; scomparsa era la febbre, le evacuazioni erausi fatte quasi regolari, ed

i sonni più tranquilli. Al tempo consueto della mestruazione, verso la fine di luglio, ricomparve uno scolo sanguigno nerastro, con qualche grumo, senza odore, che continuò per otto giorni. Lo stesso avvenne alla metà di agosto e così ai primi di settembre, senz'altri inconvenienti.

All'innoltrarsi del mese di settembre, epoca in cui per essersi assentato il medico della cura fu sopracchiamato lo scrivente, la Martinelli era molestata da febbre intermittente terzana, che si fece quotidiana, indi continua, con esacerbazioni vespertine, brividi di freddo nella notte, sudori parziali verso mattina, principalmente al sacro, cui si associarono in seguito dolore, con senso di peso e calore al fondo della pelvi, premiti dissenterici, tenesmo, orine cocenti e rosse, sete insaziabile, ecc.

Sotto l'uso del solfato di chinina la febbre si moderò, ma non cedette del tutto. D'allora in poi i dolori e gli altri guai esasperarono sempre più; e verso la metà di settembre venne la Martinelli compresa da male sì forte alla regione del sacro e da tale senso di stiramento ricorrente, che credette dovere partorire. Insorgevano frequenti premiti al retto, seguiti da piccole scariche mucose ed anche sanguigne, sotto le quali pressioni provava un peso straordinario in fondo al ventre, come di un corpo voluminoso che dovesse sortire per l'ano, per cui era costretta a sorgere di continuo, e mettersi in posizione come per evacuare l'alvo.

Esplorato in tale frangente l'utero dalla parte della vagina, si trovò in istato normale, mobile e poco o nulla dolente. Dalla parte del retto, poi parea sen-

tirsi coll'esplorazione attraverso le pareti dell'intestino un corpo voluminoso, che abbassavasi di tratto in tratto sotto i dolori e s'alzava al cessare dei medesimi; le pareti dell'addome erano contratte e depresse; scomparso il tumore alla regione inguinale destra, che a stento lasciavasi sentire più profondamente nel ventre.

Nel giorno 22 ottobre crebbero i dolori in modo al sacro ed al perineo da rendersi quasi continui, con istimolo incessante al retto intestino e così violento, che la paziente era costretta a starsi continuamente in posizione come per evacuare il corpo, ma non ispremevasi dal retto che poca mucosità sanguinolenta; le pareti addominali si contraevano spasmodicamente ed erano dolentissime, i polsi piccoli, frequenti, febbrili, somma l'agitazione generale, e l'esaurimento delle forze.

Accorso frettolosamente in momento così grave e disposto a ricorrere anche al taglio onde trovare modo di soccorrere un'infelice che già credeasi perduta, introdussi l'indice della mano sinistra per l'intestino e, superata a stento la spasmodica contrazione degli sfinteri, arrivai a sentire in alto a nudo un corpo duro, osseo, convesso, che, mediante i movimenti del dito all'intorno, davasi a conoscere per la testa di un feto, di grandezza poco minore dell'ordinario, che movevasi in basso sotto le violente contrazioni da cui l'intestino e le pareti dell'addome erano di continuo comprese.

Dopo avere con ripetuti giri del dito per d'intorno tentato di dilatare e disporre le pareti al passaggio del feto, ritirai il dito, feci applicare dei clisteri mol-

litivi ed apporre delle fomentazioni calde al perineo ed al basso ventre, porsi qualche ristoro alla sofferente che giacevasi nell' estremo dell'avvilimento, ed ebbi al fine la soddisfazione di vedere coronati i miei sforzi e quelli dell'infelice, colla sortita dall'ano della testa, con l' intero corpo attaccato di un feto semiputrefatto, che esaminato diè a conoscere essere della verosimile età di mesi sei oltrepassati

Al parto seguitarono contrazioni e dolori di ventre, con movimenti intestinali e scolo di sangue atro e corrotto, cui tenne dietro, dopo poche ore, l'espulsione della placenta intera, del volume di un pugno, con le rispettive membrane; il tutto putrescente, guasto, fetentissimo.

Dopo quel giorno aumentò la secrezione del latte dalle mammelle come negli ordinari puerperi, e fluì per qualche tempo un umore mucoso-sanguinolento dall'ano; al diminuire del quale la puerpera andava riprendendo forze e salute, in modo da portersi dire perfettamente ristabilita nel 20 giorno dal parto. Nella qual epoca, esplorato l'intestino, vi si riscontravano appena le traccie della grave sofferta lesione.

Considerazioni.

Scorgesi dalla storia riferita quanto grandi sieno le stranezze ed anomalie, ed in un le risorse della provvida natura nel raggiungere i propri fini.

Fecondato, nel caso in discorso, il germe, come di solito, nell'ovaja, non potè, per causa incognita, venire dalla tromba destinata ad assorbirlo, guidato nel cavo dell' utero, viscere destinato a raccoglierlo e ad ali-

mentarlo sino alla totale sua evoluzione. Rimastosi quindi in luogo ed isviluppatosi innormalmente nell'ovaja stessa, o più verosimilmente nella tromba, non potea non accagionare quei molti guai e disturbi, che vennero di mano in mano in iscena, a seconda del suo aumento, per la distensione progrediente della cisti che lo involgeva e per la conseguente pressione che derivare ne dovea sui visceri all'intorno, nonchè per le aderenze morbose che necessariamente contraevansi colle parti vicine. Insino a che non potendo più oltre svilupparsi nel sito improprio, morì verosimilmente il feto intorno al settimo mese, come sembra dimostrare la diminuzione rapida avvenuta a quell'epoca (cioè sul finire di luglio) nel tumore, il rendersi floscie le mammelle, che insino allora erano turgide, l'aumentare del peso nel fondo della pelvi, e l'esacerbarsi, in seguito, dei premiti al Retto e de'sintomi dissenterici.

Rimasto il corpo morto per oltre due mesi nel cavo addominale, si aperse finalmente strada, mediante lento proceso suppurativo, attraverso le pareti dell'intestino Retto, alle quali è da congetturarsi, che diggià prima il sacco involgente il feto aderisse, come parmi comprovino abbastanza le più o meno ognora durante la gravidanza persistenti molestie all' intestino, i premiti, e le ricorrenti dissenterie.

Reca poi non poca meraviglia la facilità con cui rimarginossi l'estesa ferita od apertura formatasi nelle pareti dell' intestino dal passaggio di corpo sì voluminoso, senza che siasi per essa manifestato alcuni di quei gravi inconvenienti e sovente irreparabili, che sogliono generalmente susseguitarvi.

Non mancano, è vero, negli annali dell' arte casi somiglianti di pregnanze abnormi sviluppatesi nelle ovaje, nelle trombe faloppiane, nella cavità del ventre, e nelle pareti stesse dell' utero; ma la maggior parte di esse finirono malauguratamente colla morte del feto e della madre per iscoppio della tromba intorno ai tre mesi della gravidanza.

Un tale fine ebbesi il caso riferito dal Professore G. L. . . . di una giovane nubile morta improvvisamente, nel di cui cadavere rinvenne dilatata in sacco e scoppiata una delle trombe faloppiane, con entrovi un feto di tre mesi notante nel sangue (1), nonchè quegli altri riportati da *Breschet*, dal professore *Schmidt* nelle Memorie dell' accademia *Gioseffina* di Vienna dell'anno 1801, dal *Carus*, sulla testimonianza di *Hedrich*, che tutti terminarono colla morte del feto e della madre per iscoppio della tuba, con interna emorragia, circa il 3.° mese di gestazione (2).

L' illustre professore *Lenhossék* narra pure due storie di pregnanza delle trombe, che fu fatale alle madri egualmente appena compiuto il 3°. mese (3), come lo fu altra esposta dal dottore *Grotanelli* (4).

---

(1) *Annali universali di Medicina, fascicolo di dicembre* 1825.

(2) *Opera citata, fascicolo di aprile* 1826.

(3) *Opera citata, fascicolo di marzo* 1828.

Si rammenta con interna commozione il nome di sì distinto professore, che nella qualità sua attuale di Protomedico d' Ungheria fu inverso lo scrivente tanto cortese in ogni oggetto che si riferiva alla sua missione, quando fu nella capitale di quel regno ad osservarvi il Cholera morbus.

(4) *Opera citata, fascicolo di novembre* 1818.

Anche al signor dottore *Giorgio Langstaff* occorse di assistere ad una gravida che soccombette in modo violento, e trovossi la causa della morte nella rottura di una tuba pregnante (1).

Il dottore *Andri*, di Torino, prestò la propria assistenza ad una signora, cui rottosi in nono mese sotto violenti dolori il sacco che racchiudeva il feto, rimase il corpo morto per altri mesi 19 nel ventre materno e fu poi causa della morte della madre (2).

Pochissimi poi s'annoverano i casi che ebbero esito felice, quale il da me sopra descritto, e riduconsi principalmente a quello occorso al dottore *Albers*, di Brema, di una donna, che dopo avere portato per ben sette anni nel ventre un feto morto in settimo mese, se ne liberò poi felicemente per l'ano (3) e ad altro riferito dal *Mery* di pregnanza fuori d'utero, che terminò in dodicesimo mese, con sortita di parecchi ossicini da tumore apertosi alla regione ipogastrica (4).

Ebbe esito egualmente felice una gestazione di sette anni e mesi tre in una donna di Gandino assistita dal dottor *Renzi*, ora medico direttore dell'ospitale di Bergamo, che emise a varie riprese per l'intestino tutte le ossa di un feto di sette mesi all'incirca (5).

---

(1) *Opera suddetta*, *fascicolo di giugno* 1819.

(2) *Opera citata*, *fascicolo di agosto* 1820.

(3) *Opera citata*, *fascicolo di giugno* 1819.

(4) *Osservatore medico di Napoli*, *fascicolo di novembre* 1820.

(5) *Annali universali*, *fascicoli di novembre e dicembre* 1819.

Quando fui a Vienna al finire dell' anno 1831, in occasione che vi imperversava il Cholera morbus, il già mio condiscepolo, ora ostetricante distinto in quella capitale, sig. *Houssian*, mostrommi l'intera collezione delle ossa di un feto maturo, che si aprirono strada pel podice, senza che siane derivata la morte della madre.

Conclusione.

Senza curarmi di vanamente discorrere su quelle interne cause sinora ignote per cui il germe fecondato giugnere non può al consueto luogo del suo svolgimento, e come succeda il normale od innormale moto progressivo dell' uovo fecondato, quale mutamento di forma avvenga nelle parti alle quali il germe traviato si appicca, o la metamorfosi onde quasi ciascun organo del ventre della donna puossi in utero vicariante cangiare, accennerò, a lume ed utile dei giovani medici nella conoscenza, nel pronostico e nel trattamento di consimili gravidanze, che avessero loro per avventura ad offerirsi:

1.° Che anche pel caso da me discorso, viemaggiormente si conferma doversi considerare quale segno principale caratteristico della gravidanza fuori dell'utero, quello, ammesso già dal dottor *Heim*, consistente in uno scolo nei periodi lunari, ed anche fuori dei medesimi, di un umore sanguigno nerastro dalla vagina, scolo più o meno copioso, talora irregolare ed anche di sangue raggrumato.

2.° Altro indizio egualmente costante dedursi dal non manifestarsi, durante il portato, alcuna mutazione nella parte inferiore o vaginale dell' utero, mutazione

solita appalesarsi mediante l' esplorazione nelle ordinarie gravidanze uterine.

Al che aggiunger si debbono gli altri sintomi congetturali dedotti 1.° dalla posizione innormale del tumore del ventre, che si estolle alla regione rispondente alla tuba, ed è sensibilissimo e dolente, 2.° dal movimento del feto in luogo insolito, che non corrisponde alla situazione dell' utero, 3.° da certa percezione della madre, come se qualche cosa le si voltolasse nel ventre, attribuibile alla maggiore mobilità del condotto faloppiano, 4.° da deliqui, spasmi, e dolori violentissimi, che risvegliano un tumulto in tutto l'organismo, al quale tiene dietro una alterazione febbrile con brividi vespertini, 5.° da molesto stiramento doloroso, con senso di peso da un lato dell'addome, ed altri guai, diversi dai soliti delle ordinarie gestazioni.

Apprendasi parimenti dell' enarrato caso, non doversi in siffatte infelici circostanze dai medici pronunciare così tosto pronostico infausto, dichiarandosi *assolutamente impossibile* ogni modo di salvamento, come imprudentemente fassi da taluni. Imperocchè oltre la difficoltà, che è grandissima, di distinguere la gravidanza extrauterina da tumori d' altra natura latitanti nel ventre, indurimenti dei visceri, scirrosità, idatidi, idropi saccate, deviazioni di luogo d'utero e simili, la storia raccontata dimostra esservi pure, in casi di pregnanza fuori della matrice, possibilità di buon termine.

Non sarà quindi giammai da abbandonarsi l' infelice, ma porre dovrassi in vece tutta cura nel prevenirne il mal esito, che nei primi mesi della gravi-

danza è per solito quello della lacerazione della tromba, la quale comunemente apre il varco ad una interna emorragia.

Al qual fine raccomanderassi la massima tranquillità d'animo e di corpo, una dieta bene regolata, con abbandono di ogni sostanza spiritosa e avvertenza di tenere lubrico il corpo, non ommettendosi di tratto in tratto qualche sottrazione sanguigna, generale o locale, affine di togliere uno stato di pletora, se esiste, e d'impedire od infrenare quel processo lento flogistico compagno ordinario di dette gravidanze, in causa dell'insolito stimolo indotto nelle parti dalla presenza del corpo estraneo che vi annida.

Quando sienvi indizj di rottura del sacco, senza quelli d'interna emorragia, come avvenne nel soggetto della nostra narrazione, il metodo cui atterrassi il medico sarà il così detto *negativo* o l'*antiflogistico*, combinato agli *emollienti* e agli *antispasmodici*, onde evitare egualmente un processo infiammatorio ed un guasto generale, e calmare le turbe nervose che vi si associano, standosi del resto in somma attenzione, per vedere qual via tenti il corpo morto onde portarsi all'esterno, per poi prontamente accorrervi in sussidio coi mezzi dell'arte, fra i quali col taglio del ventre (gastrotomia). Alla quale ultima operazione dovrassi poi senza esitanza ricorrere, quando sienvi segnali manifesti d'interna emorragia che minacci la vita, locchè non era nel caso nostro.

Questo valido mezzo chirurgico, che apre strada anche alla legatura della tromba stessa lacerata, cagione dell'emorragia, merita, nei casi in discorso, maggiore confidenza di quella siasi reso meritevole nei

casi, in cui viene indicato il taglio *cesareo*. E tale è pure il parere dei sopraccitati dottore *Heim*, e professore *Lenhossek*, nonchè del *Iosephi*, dello *Schmidtmüller* e d'altri valenti.

Se poi, lorchè il medico viene chiamato, scorgonsi già dei segni indicanti essere avvenuta decomposizione del corpo del feto, volgere dovrassi ogni diligenza a sostentare le forze dell'ammalata e procacciar calma ai tumulti nervosi, attendendosi per qual via cerchi natura di eliminare gli avanzi ossei del corpo in dissoluzione per ajutarne la sortita, sia al ventre, sia alla vagina, sia al retto intestino; rifugi, in vero, strani ed inusitati, a cui, in casi egualmente stravaganti ed insueti, natura talvolta s'appiglia!

Istoria di strozzamento del collo dell' utero prodotto da un pessario; del Dott. Fontana.

Non sono rari gli esempj di gravi malattie sviluppatesi nelle diverse e più delicate parti delle femmine, per avere le medesime tacciuti i primi incomodi dapprincipio sopportabili, ma che non tardarono d'ingigantire col tempo e di tornare a gravissimo danno della salute e della vita, sempre frutto della non curanza o d'un mal'inteso pudore. Chiaro esempio di simili inconvenienti è quello che ora mi faccio ad esporre.

Certa signora Antónia Calcagni, di Pavia, d'anni 49, di eccellente costituzione, di temperamento

piuttosto sangnigno, già madre di otto figli, felicemente partoriti, rimase per la nona volta incinta nell' anno 1821. La mancanza d'appetito, le nausee, il vomito, il desiderio di cibi nocivi, o mal atti al nutrimento, debolezza, estenuazione, languore, senso di mal essere universale, furono i fidi compagni della gestazione, finchè nel settimo mese fu presa da una lenta febbre nervosa, che mise a pericolo grave la sua vita, da cui fu sanata dall'egregio prof. *Cairoli*. Nel 13 maggio dell'anno succitato, all'esatto termine di gravidanza, partorì felicemente, se si fa eccezione della luuga durata del travaglio, che dovevasi aspettare in donna estenuata per malattia sofferta, e per difetto di nutrizione. Le tennero dietro i flussi lochiali, che sebbene non troppo copiosi, associati all'avversione ai cibi, non mancavano d'aumentare la debolezza. Otto giorni dopo il parto, ricomparve la febbre nervosa, che ebbe fine dopo venti giorni, lasciando la donna nell' estremo languore. Erano già scorse sei settimane dacchè essa si era sgravata, ed appena da qualche giorno si alzava dal letto, che, nel sorreggere dal terreno una sua bambina, provò un senso nel cavo pelvico come di un corpo staccatosi, che fosse caduto in basso, a cui succedette un peso molesto ed una pienezza, che di giorno in giorno andò crescendo. Le si appalesa ai pudendi un tumore, da cui la mammana venne accertata trattarsi di procidenza uterina; le ordina il riposo, la mette in posizione adattata, sperando, che riavendosi le forze, potesse col tempo guarirne. L'aspettazione fu delusa; convenne ricorrere al pessario. Fu applicato, ma per essere, come diceva la signora, troppo grande,

era causa d' incomodi insopportabili. Da uno de' più rinomati chirurgi di questa città, chiamato in proposito, gliene fu sostituito un altro più adattato, che la donna indifferentemente sopportava, e con facilità il rimetteva da sè stessa ogni qual volta necessitava di estrarlo. Nel marzo del 1833 finì la signora in discorso d' essere menstruata, senza provarne il minimo sconcerto di salute; ma nel mese consecutivo, all'epoca, in cui si ricorrevano le sue purghe, in mancanza delle medesime, non puote estrarre il pessario al solito, per essersi, come mi disse, ingrossate le labbra dell' utero, nè più le fu possibile d'allora in avanti di farlo, sicchè era costretta a pulirsi col mezzo di ripetute injezioni. Non vedendone alcun danno per questo, lasciava di darsene pensiero. Nel mese di maggio, anno suddetto, fu presa da un leggier formicolio, che crescendo a poco a poco passò al granchio in tutto l'arto inferiore destro. Cotale disturbo, da intermittente si fece continuo, sicchè l' arto era divenuto torpido, insensibile, tardo al moto, pesante, e come non fosse suo, se è lecito usarmi della espressione della donna, ed a fatica poteva appena lentamente passeggiare. Fu facile alla donna l'immaginarsi la vera causa di simili incomodi, ma un mal inteso riguardo, un pudore mal consigliato, lusingavala esser cosa di nessun momento, incapace a far danno, e persuadeva il marito essere inutile l' assoggettarsi alla visita medica. Il giorno 18 febbrajo p.° p.° sortì di casa per alcuni bisogni domestici; zoppicante ed a grave stento potè farvi ritorno. Appena vi giunse, che dolori forti al collo dell' utero, ai lombi, agli inguini, ed a tutta la coscia e gamba destre l' obbli-

garono a coricarsi sopra un letto. Si fecero a poco a poco minori siffatti disturbi, e dopo due ore fu in grado di alzarsi. Stando in piedi, provava un senso di pienezza e di peso nel cavo della pelvi, che sedendo diminuiva alquanto, cosicchè, sospettando fosse l' utero procidente, provò col tatto, ma, come disse, appena lo toccava. Seguitò per tutta la giornata ad attendere, come era usa, alle faccende domestiche, sebbene continuassero il peso e la pienezza. Passò la notte tranquilla, se si eccettuino i dolori alle regioni sopraddette, che, non del tutto cessati, le molestavano il sonno. Alla domane si alza all' ora solita, e senza darsi briga dell' accaduto del giorno scorso, subito dopo il pranzo si tolse di casa per alcuni bisogni. Non tardò a pentirsi della propria imprudenza, essendo ricomparse le doglie, che furon più gagliarde di quelle del giorno antecedente, tal che appena potè sostenere la fatica del ritorno. Coricossi a letto, aspettando l'egual successo del giorno prima; ma furon deluse le sue speranze; i dolori si aumentano sempre più; è forzata a chiamare soccorso. Fui chiesto alle ore undici pomeridiane. Giungo al letto dell' inferma, che aveva la faccia rosso-livida, scintillanti gli occhi, i dolori erano continui e crescenti ad intervallo; la donna li accompagnava con distorsioni di ventre e grida tormentose; incominciando dai lombi gittavansi a tutto l'utero, da questo ad ambe le coscie e più alla destra, da cui si estendevano a tutta la gamba dello stesso lato; tutto l' arto era immobile, il calore aumentato, i polsi frequenti, duri, forti.

Udito quanto era occorso, feci mettere alla donna

un guanciale sotto alle natiche e mi diedi ad esplorarla: coll' indice e medio della destra, sento il canal vaginale, al di là d'un pollice circa, occupato integralmente da un tumore subrotondo, regolare, elastico, alquanto dolente al tatto; mi provo d'introdurre tra questo e le pareti vaginali le dita con qualche forza e la donna dà segno d'aumento di dolore; il pessario non lo sento. Ritiro la mano e faccio due injezioni consecutive in vagina d'olio d'ulivo dibattuto con acqua tiepida, indi, spalmatemi le dita con olio, le introduco per la seconda volta. Riesco con pazienza a vincere l' ostacolo in vagina; lo sorpasso e coll' apice delle due dita tocco la parte anteriore del pessario. Colle dita medesime cerco girarvi attorno, ma non mi è fattibile, perchè mi manca lo spazio, e crescono alla donna i dolori. Ne abbandono il pensiero; pratico nuove injezioni, indi ritorno sul pessario, colle dita lo uncino e tiro lentamente in basso, facendo colla mano sinistra al disopra del pube, leggieri pressioni e raccomandando alla donna nello stesso tempo di coadiuvarmi coi premiti. A poco a poco riesco a far sortire dalla vagina un tumore ovale, di colore rosso carico, della grossezza poco meno della testa d' un feto, superiormente limitato dal pessario, quasi del tutto coperto dalla parte alta dello stesso tumore, che vi si addossava, ed appena tollerante un leggier tatto. Coll'indice sinistro posto sul pessario, impedisco che riascenda il tutto, colla destra giro intorno al tumore ed alla parte posterior-inferiore trovo un' apertura elittico-trasversale, limitata posteriormente da un bordo più largo e meno lungo dell' anteriore, più dolente, più duro, elasticissmo; non

potei osservarne il colore, e rilevarne la figura, mentre non mi fu possibile estrarlo, poichè la donna provava un forte distendimento, e bruciore insoffribile all' ano per la tensione forzata del perineo. Da simile esame non ebbi più a dubitare trattarsi del collo uterino strozzato dal pessario. Tengo fermo il tumore coll' indice e pollice sinistri sullo strumento strozzante, e con leggieri pressioni, prima sull'apice, e discendendo verso la base del tumore, mi provo di minorarne il volume e così togliere lo strozzamento; ma ogni leggier pressione è dolorosa, ogni tentativo è senza effetto. L' immergere l' ammalata in un bagno universale sarebbe stata prima ed essenziale iudicazione, ma la notte era avanzata, mancava tutto l' occorrente, ed arrischiava di sagrificare in dubbii e forse inutili tentativi, que' momenti, che conosceva preziosissimi per la salvezza della donna. Mi parve l' unico riparo essere nel tagliare il pessario. A tal fine non era possibile far passare una sonda per difendere dal tagliente le parti sottoposte, per la troppa gonfiezza del tumore; il quale si addossava anche al pessario; oltre a ciò non sembravami una sonda sufficiente riparo. In tale bisogno prendo una pezzolina di tela sottile, della larghezza di sei pollici circa, la ripiego per la sua lunghezza e col mezzo d'uno specillo riesco a far passare al disotto del pessario un' estremità della medesima a tanto da sortire dall' altra parte per due buone linee; il restante della pezzolina lo feci addossare al tumore, che faceva tenere depresso il più possibile da una mano della levatrice, che era stata chiamata prima di me. Sono alla parte destra della malata, coll'indice sinistro, a

perpendicolo di contro all'arcata pubica, difendo le parti sulla medesima e l'utero stesso, non che, stando di contro al superior margine dell' anello strozzante, impedisco nello stesso tempo che riascenda il tumore, mentre vi aveva tendenza. Do di piglio al bistori bottonuto a grande convessità, quale si usa per l'ernia crurale, e tenuto col pollice ed indice della mano destra a perpendicolo, premendo sul pessario un po' obliquamente, ora a dritta, ora a sinistra, a poco a poco giungo a reciderlo interamente. Ritiro la pezzolina e, cogli indici e pollici delle due mani, afferro il pessario ai due lati del taglio, e, tirando in senso opposto, lo spacco e ne tolgo i pezzi. Faccio delle lavature sul tumore col liquido suddetto e lo introduco; indi pratico il tamponamento con pezzoline inzuppate in olio ed acqua, colla mira d' impedire la discesa dell' utero e fare l'uffizio al tempo stesso di emolliente, raccomandando alla donna di rimanere nella stessa posizione, cioè col guanciale sotto alle natiche. Il pessario era di legno piuttosto duro, perfettamente rotondo, della circonferenza di 7 pollici e 5 linee; il diametro del foro di 1 pol. e 5 linee; alla sua faccia superiore leggermente concavo.

La malata è estremamente abbattuta. Io ne temeva una reazione non minore della precedente, onde credetti prudente consiglio praticarle un salasso. Alle ore sei del mattino vado a rivederla e la osservo accesa in volto, con respiro breve, affannoso, polsi duri e freqnenti, mordace il calore; accusava un dolore continuo ai lombi, alla regione dell'utero, crescente al tatto ed alla profonda inspirazione, ed agli inguini; l' arto inferiore destro era per intiero

intormentito. Ripeto il salasso e le prescrivo un emulsione oleosa da prendere a poco a poco, qualche injezione mollitiva in vagina, e qualche clistere della stessa natura. A mezzogiorno non dava segno di miglioramento, anzi la febbre erasi fatta più gagliarda; tuttochè avesse avuti copiosi scarichi, il sangue offre, come la prima volta, il crassamento duro, con cotica superficiale e scarso siero. Ripeto il salasso a dieci once, raccomando alla levatrice di continuare colle injezioni e coi clisteri. Alla sera, la febbre era minore, i polsi alquanto cedevoli, i dolori meno gagliardi, il sangue però più cotennoso dell' altro, per cui mi decido di fare un quarto salasso, che limito ad otto once circa.

L' ammalata passò tranquilla la notte, sicchè alla mattina la trovo di molto sollevata; la febbre era leggiera, la cotenna del sangue appena visibile, l' utero dolente al tatto: le prescrivo due once d' olio di ricino da prendere in quattro volte nel giorno, diciotto sanguisughe da applicarsi ai pudendi, ed un empiastro emolliente alla regione ipogastrica. Alla sera la febbre erasi fatta più gagliarda, per cui credetti opportuno un nuovo salasso, che dovetti ripetere altra volta, come pure due altre l' applicazione delle mignatte ne' giorni consecutivi, mentre non cessavano i sintomi infiammatorii. Internamente seguitai sempre coll' olio di ricino nell' emulsione gommosa, alla quale credetti di sostituire quella di semi di cedro all' apparizione di lievi insulti isterici.

Contava il 15.° giorno di malattia ed ogni sintomo morboso era quasi cessato, la coscia a poco a

poco divenne liberamente mobile e senza dolore, l'utero non dolente, il suo collo era appena un po' più voluminoso del naturale. In capo al 20.° giorno volle la donna alzarsi dal letto, e l'utero, senza sostegno alcuno, non discese che di poco dalla situazione in cui si trovava stando a letto. Partecipai della contentezza della donna a tale notizia e m' indussi a sperare poter essa guarire radicalmente per mezzo delle adesioni che l' utero poteva aver contratte colle parti vicine durante il processo imfiammatorio, coadjuvando, sicchè aveva suggerito alla donna di tenersi in riposo, affinchè queste avessero campo di consolidare. Ma la donna con mio dispiacere si rifiuta al riposo. Per impedire lo sfiancamento delle aderenze suddette, e quindi la nuova discesa del viscere, applicai una spugna di proporzionato diametro, di forma cilindrica, concava all' estremità sua superiore, raccomandando di levarla alla sera, ponendosi a letto. La completa guarigione non ho potuto con tutto ciò ottenerla, del che parmi sola cagione lo stare a lungo in piedi della donna, la mancanza di cura di riporsi la spugna alzandosi dal letto, l' attendere ad alcune faccende di famiglia per sè stesse non leggieri, e pesantissime per una donna con tale malattia.

Il pessario è destinato per curare palliativamente le procidenze dell' utero. Se ne costruirono a tale scopo di forme e di diverse sostanze, così d' oro, d' argento, di piombo, di stagno, di legno duro compatto, di altro leggiero e spugnoso, di sughero, di spugna e di gomma elastica. In generale sarà buon pessario quello che meglio sarà acconcio ad eseguire

l' ufficio cui viene destinato, non arrecando danni od incomodi intollerabili. Non si farà perciò scelta di quelli d' oro o d'argento, di piombo o stagno, essendo i primi troppo pesanti e costosi, di incomodo nel sopportarli, e facilmente dannosi alle parti pel loro peso; gli ultimi poi, oltre a questo, per la troppa facilità di essere alterati dalle mucosità delle parti cui si trovano a permanente contatto, si guastano a danno pure dell'utero e della vagina. L'avorio, stando di continuo a contatto degli umori esalati dai pudendi, offre l'inconveniente di rammollirsi e di non conservare la forma primitiva. Quelli di legno duro, non sarà difficile che pel proprio peso e compattezza esulcerino le parti su cui esercitano continua pressione. Non sono, per ultimo, meno dannosi quelli di legno leggiero, di sughero e di spugna, mentre se questi si adattano facilmente alle parti e tutti riescono meglio sopportabili per la leggerezza, però, assorbendo gli umori vaginali, facili ad alterarsi, divengono corpi irritanti e corrosivi.

E per riguardo alla forma, i rotondi, ovali, ed ad imbuto, poco più poco meno, dovranno premere sulla vescica e massime sul collo e sul retto, disturbandone più o meno le loro funzioni. Quelli a cono tronco (à bondon) attraversati per la loro lunghezza da un foro, e quelli a bilboquet, oltre di offrire gli incomodi dei predetti, sono d' irreparabile ostacolo alla copula. Ma se sono da considerarsi gli inconvenienti portati da siffatti strumenti relativamente alla sostanza ed esterna loro conformazione, assai più da temersi ne sono quelli, che risguardano all' apertura a cui devesi adattare il collo uterino.

Che che ne dicano, saranno sempre azzardosi e di pericolo que' pessarii, il cui foro sarà a tanto da permettere il passaggio al collo del viscere, per modo che quest' ultimo sia sostenuto, non per l' appoggio del collo sul pessario, ma per quello del suo inferiore segmento, mentre il collo pende libero nel vuoto del pessario. È cosa già osservata potersi in tal caso l' utero e pel proprio peso, e per la continua pressione dei visceri sovrapposti, o per altre cagioni, introdursi nel vuoto del pessario e strozzarsi (1). Inoltre se il collo dell' utero può in talune circostanze andar soggetto all' aumento di volume, e ciò in ispecie nel principio dell' età climaterica, o per malattia, con quanta facilità possa accaderne il di lui strozzamento, ognuno il vede. Fra tante sostanze proposte alla costruzione de' pessarii, la gomma elastica può ritenersi pella migliore, e per la sua leggerezza, e per non essere soggetta ai guasti sovraccennati. La figura poi da darsi allo strumento, la più adattata parmi quella già proposta da *Bruningausen*, cioè a cifra 8; questo poi sarà leggiermente concavo alla faccia superiore, avente una concavità più risentita e rotonda alla metà di sua lunghezza, terminata in un foro, il cui diametro do-

---

(1) *V. Bibliothèque Medicale, tome XVII, pagina* 259. *Histoire d' une paysane Hollandaise atteinte d' une descente de l' utérus, et Journal Général de Médecine, anno* 1826. *Observation sur une hernie de matrice à travers un pessaire.*

vrà avere la lunghezza della metà o poco più, di quello della parte che deve contenere, cioè del collo dell' utero. Così configurato lo strumento, saranno evitate le pressioni sul retto intestino e sulla vescica, mentre avrà suo fermo appoggio sulle tuberosità ischiatiche. Inoltre non avendo passaggio il collo dell' utero nel foro, e molto meno l' utero stesso, non vedo modo, con cui possano avvenire gli strozzamenti.

Cenni sulle cause che hanno finora ritardato il progresso della Riforma in medicina fatta da G. Rasori *nel* 1800; *del Dottor* F. Freschi *di Parma.*

(*Seguito della pag.* 290 *del precedente Volume*).

Parte Seconda.

Capitolo IV.

Serie de' fatti o de' principj generali di fatto, che servono di base alla Riforma della Medicina Italiana.

» *Dei fatti discoperti, o meglio osservati modificano continuamente le teorie; e la Nuova Dottrina (Italiana) sottomessa a codesta legge generale subirà senza dubbio dei cangiamenti, i quali accresceranno di più la di lei esattezza. Ma dessa non soggiacerà punto alla sorte comune a tutti que' sistemi, che hanno tenuto luogo di esperienza in Medicina per così lungo tempo*; ella starà, perchè riposa sopra fondamenti indestruttibili, cioè sopra i fatti. »

V. Biogr. Univ. dei Contemp.
Tom. III.° pag. 523.

Art.° I.° *Deduzioni generali dei tre Capitoli precedenti.*

§ 1. Ben si addicea alla natura ed importanza

dell' argomento, che ci accadde di trattare, la esposizione delle precipue cause, per le quali venne il progresso rallentato della Rasoriana Riforma, nanzi di discorrere i fatti, ed i principii costituenti alla medesima e base e sostentamento. Chè pur troppo e nello apprendimento, e nello sviluppo delle scienze ella è sorte quasi comune ad ogni innovazione, o scoperta, che in esse venga introdotta, o promossa, di dover sopportare fino dal loro nascimento i più fieri contrasti, e le guerre più accanite degli avversarii, senza conceder tempo quasi, che e crescano, e si facciano adulte, e si fortifichino di novelli appoggi, se ben fondate e dirette, ovvero che cadano di per se stesse, e si annientino, se mal derivate e conducenti a fallace sperimentare. Ma egli è dopo i superati ostacoli, e le armi spuntate de' nemici, che più il vero trionfa, e di bellissima luce risplende, e seco l'ammirazione si trae, e moltiplica i seguaci, ed illumina la mente del savio, e riverbera sul cammino da battersi, onde seguirlo, e rinfranca i timidi, e raffrena li impetuosi, ed assiste i prudenti, e corona gli sforzi de' sapienti investigatori. E di tale maniera si va di giorno in giorno compiendo il destino di quella Riforma, che nella Medicina dal Genio Italiano si operò; la quale tanto combattuta, e vilipesa fino dal nascer suo, ora però primeggia gloriosa su tutti gli avanzi delle mediche dottrine passate, dopo avere sostenuto gli sforzi di tanti oppositori suoi. I quali, se la esperienza mostrò, quanto tornassero invano, ciò fu per la natura della impresa, troppo scabrosa in sè stessa, e più facile ad immaginare, di quello che condurre a buon termine.

Nè senza una previa discussione od esame delle cause accennate, avremmo potuto in tutta estensione loro comprendere, e sviluppare *i fatti, ed i principii generali di fatto*, sui quali codesta Riforma si appoggia, dalla esperienza puramente, e dalla osservazione derivati. Non già che nelle andate epoche mancasse la scienza e di osservazioni e di esperienze, e di fatti; chè in ogni tempo si parlò sempre in Medicina e delle une, e degli altri; e furonvi sempre osservatori, e sperimentatori non pochi; ed anche in mezzo al guazzabuglio degli errori, ed alla niuna conoscenza del modo di esperimentare, e di osservare, si menò vanto di ragionato medicare. Ma e la poca cognizione de' mezzi idonei al ritrovamento del vero, e la molta mala fede, e l'orgoglio, e la superstizione di sì cattivi sperimentatori, opposero mai sempre ostacolo gravissimo allo inoltrare della scienza, e dell'arte, dalle vane dispute, e dal garrire de' coltivatori travolte, ed inceppate. Ond' è perciò, che da nobilissimo sdegno incitato, e mosso da desiderio ardentissimo di vedere levata dal santuario delle scienze una tanta turpitudine di cose, fino a' suoi tempi prorompea *Bacone* nelle più violente espressioni, e cotali profanatori delle scienze chiamava « *Philosophastros, poe-* » *tis ipsis fabulosiores, stupratores animorum, rerum* » *falsarios, et multo etiam magis horum satellites,* » *et parasitos* » (1). Nè sopportare potea quel gran-

(1) *V.* Bacone. *De Augm. Scient.* (*Imp. Philos. cap. II, pag.* 737).

dissimo maestro d'ogni umano sapere, che venissero le scienze dalle opere di costoro così avvilite e malconcie. Perciò con tutto l'animo intendea a svincolare da sì turpi e duri legami, ed a vendicarle dal barbaro giogo scolastico, che le costringea da tanto tempo a servitù. E le cause principali pure discuteva, e noverava di un tanto avvilimento, non che li ostacoli potentissimi, che il di loro progresso rattennero mai sempre, e le difficoltà, che ancor rimaneano a superare. « *Observatio indiligens* (esclamava quel » sommo) *inaequalis, et tamquam fortuita: traditio* » *vana et ex rumore: practica operi intenta, et ser-* » *vilis; vis experimentalis coeca et vaga, et prae-* » *rupta:* (*denique historia naturalis levis et inops*) » *vitiosissimam materiam intellectui ad Philosophiam* » *et scientias congesserant* » (1). E siccome più difficile e complicata si è la materia che accade di osservare, e di sperimentare nelle scienze di fatto, e più profondità di criterio, e più elevatezza di mente si richieggono nel filosofo osservatore, così niuna scienza vi ha, che più della medicina ne abbisogni, come quella che per la moltiplice e scabrosissima sua materia alla mediocrità ripugna e dell'ingegno e del sapere. Ma per le addotte ragioni non potè, negli andati tempi, e di giuste osservazioni, e di positive sperienze, e di veri fatti molto provvedersi la scienza, nè l'arte arricchirsi di utili ammaestramenti. Solo nelle epoche a noi vicine e recenti, potè la medicina indossare la veste dell'esperienza, quando dirozzata

---

(1) *V.* Bacone. *Nov. scient. Org. Distrib. Oper.*

da ogni barbarie, e tolta dalle scolastiche puerilità, è svincolata da ogni legame di immaginati sistemi, fu tratta da più esatto raziocinio ad inusata semplicità, ad una del tutto nuova consistenza di principii e di fatti.

E fu opera tutta di italiano ingegno lo averla in questi ultimi tempi portata a così sublime meta, cui mai negli andati potè in alcuna maniera toccare; analisi, osservazione, esperienza collegaronsi insieme nella ricerca delle utili verità, e fuori le trassero dalla tanta congerie de' fatti, così in prima disparati e confusi: la induzione soccorse a ricavarne generali principii, de' quali poscia si prevalse la scienza, e l' arte salutare con sommo vantaggio ne ammaestrò.

§ 2.° — Rimuovere impertanto ogni fatta di ostacoli approntati dalla nemica opposizione; discutere la forza degli addotti argomenti e ragioni in contrario; esaminare le precipue cause, le quali dal progredire d'avvantaggio hanno fin qui rattenuto la sperimental medicina da pochi lustri cresciuta ed in Italia e fuori, tutto ciò era obbligo nostro, e noi in quel modo che meglio credemmo e potemmo, abbiamo tentato di soddisfarvi. Nè si può per verità da alcuno dubitare, quanto per l' una parte influissero sopra un tale ritardo, e la non completa cognizione, che della Rasoriana Riforma dimostrarono, e dimostrano non pochi sedicenti professatori, e la diversità e contraria natura ben anco de' mezzi adoperati da alcuni di loro nello investigamento del vero, e la non coincidenza di taluni nello stesso scopo, e lo avere certi altri la Riforma imbrattata di straniera imitazione, ed il travolgere di certuni lo studio dei

fatti in vane e diuturne disputazioni, e le diverse interpretazioni fatte da altri, e le difficoltà, le incertezze, le intestine discordie suscitate dalla ignoranza, dal fanatismo, dalla gelosia, dalla calunnia e dalla mediocrità, cause tutte, le quali nel loro assieme più o meno influirono a rallentarne il progresso. Nè per l' altra parte esercitarono minore influenza e la Brosesiana, e la Buffaliniana scuola, delle quali a lungo in queste carte parlammo, e che seco trascinarono nel primo sorgimento loro non pochi proseliti, e le menti de' medici distolsero dallo applicare, ed estendere, ed ingrandire la nuova Riforma.

Ma, se non andiamo errati, noi estimiamo di aver messi in chiaro per lo meno i punti principali, in cui codeste due scuole si discostano dalle odierne massime, e mostrato ben anco le assurdità, gli errori, le imperfezioni e le contraddizioni, che ci parve di riscontrarvi nello esame da noi fattone, non che le pratiche incongruenze, che di necessità ne emergerebbero all' arte, quando si volessero applicare al fatto i principii dalle medesime proclamati. E ben tornava allo intento nostro il mostrare la notabilissima differenza che scorre tra le due mentovate teoriche, e la odierna Medicina Italiana. Chè dallo avere messa in chiaro una tale differenza, sarà più agevole a tutti il fissare un severo confronto tra le massime delle une, e quelle dell' altra, e vedere quali più discostinsi dai fatti e dalla verità delle cose, e da quella semplice induzione, che solo può somministrare principii giusti e rettamente derivati. E se, come esclamava *Bacone*, una è la verità in tutte cose, una debb' essere pure la interpretazione di essa; nè questa può

da diverse ed opposte sorgenti scaturire, nè si può la medesima con mezzi diametralmente contrarii, e promuovere ed insegnare. Perciò sclamava il celebre *Baglivi* nostro, non mai potere la medicina inoltrare sicura e crescere a perfezione vera, e fortificarsi di utili ritrovati, finchè non venga e dappertutto, e da tutti in una stessa maniera abbracciata e praticata, e la medesima da tutti insegnata (1).

Di vero, non è in mezzo alla divergenza delle opinioni, allo avvicendarsi delle controversie e delle dispute scolastiche, non nell' ondeggiare de' capricci sistematici, non nella opposizione di principii reciprocamente distruggentisi, non nella contrarietà degli argomenti, e non fra il contrasto scandaloso de' coltivatori dell'arte, che possono scaturire le mediche verità; ma sibbene nella coincidenza de' mezzi adoperati ad investigarle, nella concorrenza universale delle opere de' cultori, e nel reciproco adoperare dell' ingegno ad isnidarle dal cumulo degli errori fra i quali si giacciono sepolte. Che se la necessità di render una la dottrina medica, e generale a tutti, che si danno a seguirla e ad insegnarla, venne con tanto desiderio espressa dal sullodato nostro *Baglivi* fino a' suoi tempi, ben più forte debbono sentirla i moderni, ammaestrati da più lunga esperienza e viventi in epoca nella quale le scienze di tanto crebbero, perchè rischiarate dal benefico lume di una sana e spregiudi-

---

(1) *V. l'Epigrafe posta in fronte a questo mio lavoro.*

cata filosofia. E noi perciò i nostri uniamo ai Bagliviani voti, e le nostre, benchè tenui fatiche, interamente rivolgiamo al fine di vederli una volta soddisfatti. Nè, onde più prestamente arrivarvi, estimiamo inutile intrapresa lo avere esaminato e discusse le due accennate teoriche; le quali, perchè carezzate da non pochi proseliti, e dal padrocinio di molti sostenute, sembraronci le più opponentisi a vedere soddisfatto un tanto generale desiderio. E buon per la scienza e per la umanità, se, collo andar del tempo, a tanto si potesse arrivare, che una, e generale dappertutto si facesse la medica dottrina. Chè allora cesserebbero i contrasti, le guerre, le dissenzioni scandalosissime tra i coltivatori della scienza; nè più si vedrebbero le scuole agitate soltanto da puerili disputazioni, nè più le inconcludenti quistioni assorbire e il tempo e l'ingegno, e la pace dei dotti; nè più la insulsa voce innalzerebbe il volgo e il semivolgo con tracotanza a gridare al medico *Teorico* ed al *Pratico*, frapponendo un sipario tra l' uno e l' altro, con tanto detrimento e disonore dell' arte. Una sola essendo allora la strada, che i medici si proponessero di percorrere, onde arrivare al ritrovamento del vero, ciascuno di loro raddoppierebbe gli sforzi per vedere chi più potesse camminare in essa, e con generosa emulazione studiare di raggiungere la meta prefissa. Il che non si potrà conseguire giammai, fino a che tanto disparate e differentissime e contrarie ben anco sono le strade, che si prefigge ciascuno di camminare. L' analisi allora delle cose verrebbe, col cooperare di tanti scrutatori, e cresciuta e perfezionata; le esperienze verrebbero moltiplicate; ed il novero de' fatti occorrenti

alla fondamental costruzione di una dottrina medica generale, aumenterebbe ogni dì per gli sforzi di tanti collaboratori.

§ 3.° = Ma se non possiamo veramente affermare, che in tutto e dappertutto si operasse in medicina, secondo il voto espresso dal celebratissimo *Baglivi*; non è d'altronde a negare, che nol si faccia da alcuni lustri a questa parte, e che tutto giorno non cresca la speranza nostra, che ancor più si faccia per lo innanzi, assumendo ogni dì la Riforma più fermo carattere di aggiustatezza e di solidità. Ed un tale incremento di essa si ottenne in onta alle moltissime incontrate difficoltà, ed al non cooperare di tutti i coltivatori della scienza, onde renderla generale e più estesa; chè anzi non pochi di essi la trattennero dal progredire, e sollevaronle contro impedimenti di ogni fatta, onde rovesciarla fino da' fondamenti suoi primi. Fra i quali ultimi certo si debbono annoverare precipuamente e l'illustre *Broussais* in Francia, ed il celebre *Buffalini* in Italia. Le opere de' quali però non solo mostrarono quanto impotenti divenissero i tentativi loro a distruggere i principii della Rasoriana Riforma, ma ancora le tortuose e fallaci strade da loro battute, onde sostituirne di altri, che più reggessero di quelli alla terribil prova de' fatti, e della esperienza; nel quale intendimento loro rimasero per certo e delusi ed ingannati. Imperocchè, non è con astratte speculazioni, o con metafisico e sottilissimo argomentare, o con un negare temerario e mentire ben anco, che si arriva a distruggere un nuovo ordine di fatti e di principii da questi ricavati; sibbene collo esaminarli, ed analizzarli nella più esatta ma-

niera, col ripetere gli esperimenti e le osservazioni; giacchè a distruggere fatti nuovi, nuove esperienze, e nuove osservazioni, richieggonsi altri fatti, altre esperienze, altre osservazioni, dallo insieme delle quali risulti chiaramente tutto l' opposto di ciò che le prime intendeano di fissare. Ma in tale maniera non operarono i due mentovati oppositori; chè invece tentarono di rovesciare la Riforma italiana o con parole soltanto, e con più o meno squisite argomentazioni, come fece il Cesenate; ovvero negarono impudentemente i fatti, o ne travolsero la immediata espressione loro, o la sostanza ne svisarono, siccome operò il Patologo francese. Il quale mal conoscendo lo spirito vero delle odierne massime italiane volle però, che gli Italiani dicessero e pensassero intorno alle cose loro a suo talento; e loro appiccò i più grossolani spropositi, e trovò ben pochi, che gli ricacciassero in gola le empie parole e le pronunciate bestemmie. Ma noi discutemmo a lungo sì l' una che l' altra teorica, e li errori ne mostrammo e le imperfezioni non piccole. Ed in quanto alla Brosesiana, noi vedemmo come male reggere possa alla pratica applicazione ne' suoi stessi principii fondamentali, siccome mal dedotti e male stabiliti. Imperocchè le massime in essa proclamate, o sono un avanzo delle antiche teorie mediche, rivestite con moderno abbigliamento, e sotto altri nomi rappresentate; ovvero fur tolte dalle moderne scuole italiane, e senza pur mentovare la fonte, da cui vennero attinte, secondo il costume dell' ingratissimo straniero. Infatti, non poche di esse vennero cavate dalla Patologia umorale, altre da alcune rovine ippocratiche; alcune da un falcidiato brownia-

nismo, e tali altre tacitamente carpite alla odierna Medicina Italiana. E fu pel racapezzamanto di così differenti massime, e per avere racimolato or dalle une, or dalle altre accennate fonti i mentovati principii, che il celebrato Professore di Val-de-Grâce potè comporre un tutto, ch' egli volle proporre qual sistema novello di medicina, che assai differisse da tutti i passati, e che tutti i moderni abbattesse e superasse, sia per novità, sia per pratica utilità. Nè a sostegno di così strano e multiforme suo edificio risparmiò egli mezzo di sorta; chè cominciò dal riguardare quasi tutte le fatiche altrui siccome inconcludenti e nulle, e quelle egli volle degli Italiani specialmente carminare col pettine del disprezzo, perchè alle sue di gran lunga superiori (*hoc fonte derivata clades*), lasciandosi perciò trasportare alle più grossolane contraddizioni ed incongruenze; nè si potè accorgere mai delle mille scempiezze, che giù diluviarongli dalla penna, nè lo punse mai rimorso alcuno dello indegno procedere verso di noi, e delle cose nostre arrogatesi a convalidare li argomenti della sua dottrina.

Se non che l' aureola di fanatica adesione per così mal digerita teorica sorta in Francia, fino dal suo primo apparire, poco a poco scemò, perchè all' entusiasmo del proselitismo succedette, col crescere degli anni, la fredda riflessione de' medici osservatori, ed i seguaci, infervorati da tante promesse, cominciarono dopo a dubitare, quindi a titubare, ed a ricredersi alcuni finalmente di ogni prevenzione. Oggi non tanto più imperiosa risuona in sulla Senna la Brosesiana voce; nè più, come prima, seco trascina de' ciechi am-

miratori di ogni novità, e li tragge in delirii. Oggi non pochi elevansi oppositori alla Dottrina Fisiologica e scrutatori, e sperimentatori rigidissimi, che i principii di essa ne esaminano e ne pesano con severa lance. Oggi finalmente la si discute dalla più parte con calore ed imparzialità; nè più si fa così largo dono di buona fede all' autore di essa, come ne' primi anni suoi; chè, per contrario, non manca chi osa affibiargli taccia di mentitore (1) inverso il pub-

---

(1) *Perchè a taluno non sembri troppo azzardata codesta sentenza nostra; basta leggere i due interessanti Articoli redatti dal sig.* Giulio Guèrin, *proprietario, e redattore della* Gazette Médicale de Paris, *a confutazione delle due Lezioni di M.* Broussais *sul Cholera morbus Ivi apertamente è dimostrato, come la mortalità degli infermi accolti nelle sale del professore di Val de Grace sia stata maggiore di quella, che ebbero tutti i suoi colleghi, sebbene proclamasse dalla Cattedra, essere stata assai tenue, e poco meno che nulla. Al quale proposito sono rimarchevoli le seguenti parole del sullodato sig. Redattore . . . . . » pubblicava M.* Broussais *di guarire* 5 *sopra* 6 *Cho-* E *lerici; mentre d' altra parte de' medici abilissimi, » ma veritieri, non ne poteano salvare* 10 *sopra* 100. *» Fortunatamente che vi ha mezzo di poter vendi- » care codesti nostri Colleghi dalle pretese, e millan- » terie di M.* Broussais; *e noi lo diremo fortemente, » senza che ci ritenga il nome di un uomo, che ha » ripiena l' Europa di romore colle sue opere, noi » non sapremmo come qualificare i mezzi, ch'egli ha*

blico, e di svisatore e falsificatore ben anco de' fatti dell' arte, il che certamente ha fatto ognuno trasecolare di meraviglia.

» *impiegati per ingannare il Pubblico, e coloro fra* » *i medici, che gli credono ancora sulla parola.* » *In appoggio di che vengono poi le* Statistiche Officiali *del servigio delle Sale particolari di M.* Broussais, *e di quelle pure degli altri suoi Colleghi nello stesso Ospedale di Val-de-Grâce; e sono le seguenti*:

Movimento dell' Ospedale dal 30 marzo al 26 aprile.

Cholerici ammessi	*Guariti*	*Morti*	*In cura*
493	77	151	265

Movimento del servigio di M. *Broussais.*

Infermi	*Guariti*	*Morti*	*In cura*
127	24	51	52

Sottraendo questa da quella somma, si ha per gli altri servigi dell' Ospedale

366	53	100	213

Si hanno poscia presso a poco le proporzioni

51 : 127 : : 10 : 25

100 : 366 : : 10 : 36 (*approssimativamente*)

Le conseguenze, che se ne possono trarre, si lasciano ai leggitori.

V. il National *N.°* 124, 3 *Maggio* 1832

Id. *N.°* 122, 2 *Maggio* 1832.

E la *Teorica* pure *del Misto Organico* noi abbiamo esaminata e discussa, mostrandone la insostenibilità per quella parte almeno che riguarda il pratico adoperare dell' arte. Che se la sottigliezza degli argomenti usati dal Patologo Cesenate a sostenere la realità de' principii da lui proclamati, esige maggiore difficoltà a confutarli e combatterli; ciò vuol dire, che torna a laude dell' autore lo aver saputo con tanto ingegno comporre un corpo di scienza patologica, contraria alle massime della odierna Riforma, di assai studio degna, e di assai meditazione. Non resta però, che discifrandola attentamente, e riducendone i principii a' loro ultimi termini, non si vegga la poca sussistenza loro, la poca utilità all' arte curatrice, e la non possibile realizzazione loro al letto degli infermi. Chè per quella parte, in che una tale teorica è sostenibile, la si confonde appieno colla odierna Riforma, e per quell' altra, dove affatto insostenibile riesce, non è che metafisica, congetturale, immaginaria.

§ 4.° Che se nella tentata disamina di codeste due teoriche abbiamo dimostrato di riferire alle medesime soltanto i principali impedimenti sollevati contro le massime della nuova Riforma, egli è perchè nel discutere e combattere queste, credemmo di rovesciare il più forte scoglio della nemica opposizione. Ben è vero, che altre cagioni esercitanti un' eguale influenza sugli ulteriori avanzamenti della Rasoriana Riforma si potrebbero da noi annoverare; ma tutte cederebbero alla gravezza ed importanza delle accennate, e non richieggono un' esame particolare; perchè nella discussione di quelle, oltre di aver messe a nudo e le

molte erroneità e le inesattezze diverse, che potrebbero tornare nocevoli all' arte curatrice, non si lasciò nell' un tempo di far rimarcare il potere da esse esercitato sull' incremento ritardato della medesima Riforma.

Chè per le moltiplicate incertezze, per le accresciute oscurità, per le agitazioni varie di quistioni vaghe ed inconcludenti, per la distrazione delle menti de' medici dall' oggetto primo de' loro studii, la *vera Medicina Sperimentale*, si rese più scabrosa la via della Riforma a coloro stessi, che aveano già incominciato a percorrerla, e la sembrò loro più erta, più intricata, e molti rattenne dal più progredire in essa, e si mostrò più volte dettato di prudenza, ciò che non era se non atto di pusillanimità e di paura; e la mediocrità si intromise a gridar contro i vegnenti, e l' ignoranza intervenne a vilipendere il nuovo ordine di cose, e la calunnia sorresse più volte le operazioni e dell' una e dell' altra.

Non è già che qui si vogliano condannare le opere, e le fatiche diverse di molti fra i seguaci della Riforma stessa, i quali vennero dalle sollevate difficoltà o spaventati di troppo, o di troppo illusi, e sedotti. Lontano è l'animo nostro di voler portare un giudizio assoluto e sulle opere e sulle scritture loro in più o men diversa guisa pubblicate a sostentamento delle odierne massime. Solo diremo, che l' oggetto principale di queste non venne da loro bastantemente compreso, il quale più nei fatti consiste, di quello che nelle parole, e nelle quistioni inutili. Ma quelli stessi, che più sembraronci discostarsi da codesto importantissimo oggetto, non vorranno poi con opere ulte-

riori contraddire alle speranze nostre di vedere i loro sforzi meglio diretti ad un medesimo scopo, onde insieme associati cooperare all'ingrandimento della odierna Medicina Italiana. Chè sta in loro ed il potere di farlo, e mezzi non mancano loro onde soddisfare all' uopo. Nè debbe rattenere i loro passi diretti all'ampliazione delle nuove massime il grado imponente delle teoriche a queste avversarie, ed in ispeciale maniera della Brosesiana, e della Buffaliniana. Imperocchè non sono desse costruite per modo da concorrere propriamente allo insegnamento di quell' una, ed universal medicina, siccome invocava il *Baglivi*; ma troppi errori, e contraddizioni racchiudono, come si fece osservare. La quale verità viene oggi più che per lo addietro sentita, ed apprezzata da' medici; ed oggi le massime della Medicina Italiana vengono tacitamente al fatto applicate, sebbene non pubblicamente manifestate da coloro stessi, che se ne erano prima dichiarati oppositori (2). Nulla me-

---

(1) *Intorno a che scriveaci ultimamente nell' agosto passato da Parma a Piacenza il celebre prof.* Tommasini: « *Già vi ha detto altre volte, che in ciò,* » *che riguarda la Nuova Dottrina, le cose hanno* » *progredito a segno, e sono giunte a tale quasi una-* » *nimità di pareri (sentita almeno, e dichiarata coi* » *fatti, quantunque da alcuni non confessata), che* » *il miglior partito è quello di consolidare la Nuova* » *Patologia colle osservazioni, che parlano chiaro da* » *se medesime, senza ritornare alle quistioni di prin-* » *cipii, di preminenza, ecc. . . .* » *Piacenza 25 Novembre* 1833.

no converrebbe, che ad effettuare ancor più codesto consolidamento delle nuove massime, si stabilisse un severo confronto tra queste e le altre sostenute da altre scuole, e specialmente dalle due esaminate da noi. In tale maniera verrebbe agevolato il giudizio, che ognuno potrebbe pronunciare sulla aggiustatezza o delle une, o delle altre. E molto importerebbe un tale confronto all' utile della scienza nostra; dappoichè, in onta de' molti ostacoli superati dalla odierna Riforma, troppo vario per anco e disparato, e da più o meno diversi principii condotto, si è il medicare di molti in Italia, e troppo varie sono le maniere usate da' medici nello osservare, e cavare induzioni dai fatti. La più parte di essi, anche fra le migliori intenzioni di giovare allo incremento della scienza, dimentica ad ogni passo, che « *opus est ad scientias* » *inductionis forma tali, quae experientiam solvat, et* » *separet, et per exclusiones, et rejectiones debitas* » *neccessario concludat* (1). » Perlocchè conviene far voti, che vengano meglio dirette le menti anche de' seguaci tutti della odierna dottrina, ora che è scemato d'assai il prestigio di novità, e di entusiasmo, che altre seco trassero nel primo loro nascimento. I fatti, sui quali si innalza la odierna Medicina Italiana vengono, oggi per generale consenso, approvati, e confessati siccome certi e indestruttibili. E per meglio comprendere la realità loro, basta riandare la serie delle opposizioni diverse sollevate a distruggerli; le quali, per verità, furono e molte e varie e strava-

---

(2) *V.* Bacone. *Nov. Scient. Org. Part.* 2, *Aphor.* 2.

ganti (1). Nè li autori di esse seppero mai bastantemente comprendere la differenza rimarchevolissima, che scorre tra la esistenza o non esistenza di un fatto, e la spiegazione intera degli estremi di esso, e di tutte le sue infinite relazioni; il che trascina allo astratto specolare, nè già alla immediata evidenza delle cose. Ed in codesto scoglio ruppero, si può di-

---

(1) *Un moderno scrittore, avversario alle massime della Nuova Riforma, convinto in se medesimo della poca forza di sue ragioni, non valevoli a distruggere l'intrinseco de' fatti, che formano base alla medesima, dopo molto argomentare prorompe spontaneo in codeste parole: « L'incertezza, che domina sulle idee » precise de' controstimolisti, i più abili de' quali » non le fissarono sul complesso della propria Eccitabilistica Dottrina, ma nei soli principii teoretici » di pratica applicazione immediata, temo, che m'in- » duca spesso in errore, attribuendo loro idee, che » non hanno, od inesattamente esponendo quelle, che » professano. »*

» Medici sommi, che questa Dottrina avete basato, » quando vorrete, corrispondendo ai voti comuni, ed » all' interesse dell' umanità, renderla finalmente di » pubblica ragione? Cesseranno così tante cicalate, » come questa, ed illuminerete chi, forse per non ben » conoscere i vostri principii, li disapprova. »

V. Alcune Osservazioni sulla Teor. Eccitabil. del controstimolo. — Lettere ad un'amico del dott. Em. Basevi. — *Lett. I. (Nota 2).*

V. Antol. di Firenze. Ann. 1823; *tom.* 9, *pag.* 92

re, più o meno tutti gli avversarii della odierna Medicina Italiana; la quale ha sempre ripugnato, e ripugna ad ogni fatta di metafisiche investigazioni, ed alle inutili, impossibili ricerche; persuasa seco medesima, che nell' analisi dei fatti di una scienza, conviene stare semplicemente a ciò, che la ragione e la esperienza ci insegnano, nè tentare più in là, perchè

« Veramente più volte appajon cose,
Che danno a dubitar falsa matera
Per le vere cagion, che stanno ascose. » (1)

§ 5. Appoggiati impertanto a così savii dettami: eccitati dal desiderio di vedere estendersi ancor più la odierna Riforma: bramosi sommamente di corrispondere ai voti della scienza e della umanità; dopo avere rimossi li ostacoli, che più ci parvero contrastare allo intento nostro, torna assai utile, ch'ora ci facciamo ad enunciare quella serie di fatti, e principii generali di fatto, che servono di fondamento primo alla attuale Medicina Italiana riformata. Nè mai noi avremmo osato di esporre codesti fatti, o codeste massime fondamentali, quando della certezza, e realità loro non ci avesse convinti le cotidiana esperienza, e l' universale consenso de' savii cultori dell'arte.

Però non debbesi già reputare al suo termine pervenuta codesta Riforma generale della medicina, e per tal modo perfezionata da poter somministrare materia bastevole a comporre quel corpo di dottrina, e di precetti, nel quale risieder debbe l'utile sommo,

---

(1) *V.* Dante. (*Purg. Cant. XXII*).

ed il precipuo nerbo dell'arte salutare. Chè in vece assai dista una tanta impresa dal suo perfezionamento; e solo esistono le basi principali d'un sì meraviglioso edificio. Ed è appunto dal vicendevole cooperare de'dotti coltivatori, che la scienza attende maggior incremento e perfezione maggiore. Esistono tuttora certe non piccole lacune, le quali conviene di riempire: « *Quod vero ad curationem morborum,* » *illa demum pars est Medicinœ, in qua plurimum la-* » *boris insumptum est, licet fructu satis tenui.* » (1); così esclamava *Bacone* a' suoi tempi, e così possiamo ripetere noi per quello che riguarda alcune parti di pratica Medicina. Conviene impertanto diradare codeste oscurità collo studio continuato de' fatti, e togliere quelle incertezze, e que' dubbj, che ancora rimangono, massime in quanto spetta il determinare la positiva azione di molte terapeutiche sostanze sull'organismo vivente; non che in quanto alla capacità di questo a sopportarne più o meno ne' differenti casi, come ancora intorno al pratico ragionato trattamento di molte infermità. È bensì vero, che molto attende la Medicina dal suo primo Riformatore; e molto egli ci fa sperare; e molto attendono, e sperano tutti; chè altissima è la mente di Lui, vastissimo l'ingegno, il sapere immenso. Ma però non debbono i sapienti medici, che intendono veramente ad ampliare i confini della scienza, ristarsi dal percorrere con intrepidezza ed alacrità la via da quel Grande dischiusa, e praticare le esperienze nel modo da esso insegnato,

---

(1) *V.* De Augm. *Scient. Lib. IV, pag.* 106.

e moltiplicare le osservazioni, e vestirle del carattere di verità, secondo i dettami di sì profondo maestro. Nè debbono pure trattenere il passo dal seguire le vestigia del celebratissimo Clinico Parmense, il quale di tanto ampliò i confini della Rasoriana Scoperta, e tanto aggiunse colle sue opere, e colle sue fatiche al giusto accrescimento della medesima, e tanto amore gli ferve in petto di vederla al suo colmo arrivare, costringendo i ribelli alla obbedienza, e trascinando a riconoscerla i più pertinaci avversarii.

Molto impertanto attende ancora la *Anatomia Patologica*, onde giungere all' intera conoscenza della sede de' morbi, e dell' indole loro essenziale per mezzo delle autossie. Con più diligente animo, e con più studio e costanza, seguire si debbono le orme tracciate dal Grande *Morgagni;* nè solo accontentarsi delle più visibili e palmari alterazioni, di che vanno più che mai i Gabinetti ripieni con meraviglia comune; ma l' indagine anatomica spingere più addentro si debbe, che sia possibile, ne' tessuti i più complicati; nelle fibre le più sottili, e tener calcolo delle varie specie e gradazioni di organica alterazione, che in esse riscontransi man mano, e confrontare le une colle altre, e riportarle con vera analisi induttiva alle pregresse cagioni loro e condizioni essenziali delle malattie, onde per tale maniera risultare ne possano induzioni non fallaci da illuminare in altri casi il pratico osservatore, e servire alla più sicura direzione dell'arte.

Nè in minore aspettazione si stanno e la *Terapeutica*, e la *Materia Medica.* Di molte sostanze medicamentose o sconosciuta ancora, o male fissata è la

maniera di loro azione sull'organismo animale. Ancora, con quella *essenziale*, *primaria*, *costante*, si confondono da molti in molte circostanze le virtù *secondarie* de' medicamenti; e queste si scambiano con quella, e impongono nella più parte da' casi ai molti, i quali *per semplice intuizione* osservano la esteriore corteccia delle cose. Non per anco chiarite e determinate sono con tutta esattezza le maniere *elettive* delle azioni terapeutiche, confuse da certuni colle *specifiche*, così chiamate dalle antiche scuole. Non per anco indicati furono interamente tutti i criterii, pei quali la convenienza o disconvenienza fissare delle azioni terapeutiche, onde la essenzial condizione combattere delle infermità. Ed una più ampla spiegazione, e schiarimento attende pure la importantissima legge organica della *tolleranza*, ovvero capacità dell'organismo vivente a sopportare, nel periodo de' morbi, più o meno di sostanza medicamentosa. La qual legge, per vero dire, non viene in eguale maniera da tutti ai fatti applicata; chè in vece od è da certuni interamente negata, siccome chimerico ritrovato, ovvero da certi altri per troppe eccezioni ristretta, o mal intesa ben anco nelle diverse applicazioni.

Ma e che diremo della *Patologia*, di questo importantissimo ramo di Medicina, il quale soltanto da pochi lustri a questa parte, e per l'opera specialmente del celeberrimo *Tommasini*, venne riposto nel suo vero splendore, e condotto a migliore semplicità? Molto è vero si è operato per questa parte, ma molto rimane ancora a fare. La *Etiologia* è tutt'ora troppo incerta, ed oscura nel fissare i diversi criterii; non con sufficiente certezza ed estensione, si sanno per anco inve-

stigare le cause morbose, e la maniera di loro agire sul vivente organismo, non che l'indole essenziale de' risvegliati effetti, e la genesi vera de' morbi, ed il crescere loro, ed il loro cessare. Lr *Semejotica* egualmente è molto addietro dalla sua perfezione; confusi insieme sono, ed affastellati nelle malattie i sintomi più fallaci ed apparenti, colli essenziali e caratteristici loro; non bene distinti gli uni dalli altri; nè chiariti per anco i modi tutti, onde venire più agevolmente ad una separazione siffatta. Molto, egli è vero, si è avanzato *lo studio dell'indole*, *o Condizione Essenziale delle Malattie*, tanto inculcato e dalle antiche, e dalle moderne scuole; ma più ancora lo si debbe spingere innanzi, e tener dietro in questo alle luminose vestigia Tommasiniane, ed usare ogni mezzo, perchè i singoli fatti dell'arte si possano con più di utilità e di aggiustatezza coordinare.

§ 6. Occorre adunque di riparare a codeste imperfezioni, di non lasciare, per negligenza di sforzi, incompleta la più bell' opera del Genio Italiano, di aggiungere nuovi fatti, e nuove esperienze, e nuove osservazioni alle già fatte fin qui, perchè la Riforma possa al suo termine pervenire. La strada la più conducente a verità, è a tutti dischiusa; la difficoltà dell' impresa non debbe atterrire alcuno; molti allori vannero a quest'ora raccolti, e molti ancora convien sperare di raccogliere per novelle fatiche. Si facciano adunque a percorrere con tutto coraggio codesta luminosa carriera tutti i sinceri ammiratori del Vero, ed i savii apprezzatori del bene della scienza salutare; insorga fra essi una nobile e generosa gara di disputarsi il premio della vera utilità, ed ognuno di loro

cerchi di più giovare allo incremento della Sperimental Medicina. Sieno loro di scorta fedele e le Rasoriane e le Tommasiniane opere soprattutto; per le quali viene mostrato l'adito a più oltre penetrare nello intricato labirinto dell'arte curatrice, e i mezzi onde ricalcare le vestigia loro, qual altro filo di Arianna, onde non ismarrire fra le oscurità e le tenebre densissime, che d'ogni parte avvolgono il santuario delle mediche verità. E nello investigare e discoprire codeste verità si accenda di più fervido zelo l'animo di ogni savio cultore, e si incammini per la più pronta e facile via, onde riuscirvi. Ogni ramo di medica facoltà venga idirizzato al miglior utile, ed incremento di tutta la scienza, e dell'arte; nè già studiato, od appreso isolatamente, e slegato da ogni relazione con altri affini, privo perciò di veri ed immediati risultamenti. Tutte le scienze, dalle quali trae sussidio la Medicina, vengano per maniera coltivate da cooperare unite alla soluzione dell'importantissimo problema: = *Scoprire, e mettere in chiaro la essenzial condizione de' morbi, ed apprestarvi, e proporzionarvi il conveniente rimedio.* = Tutto a questo punto viene a finire al letto degl'infermi, ed ogni altra difficoltà viene da questa primaria assorbita.

Che il diligente Anatomico impertanto raddoppii gli sforzi suoi, e tenti di penetrare col suo scalpello nelle più minute e recondite parti dell'Organismo, e là disvelare la tessitura prima, li intimi legami delle parti stesse fra loro, i rapporti di connessione, di struttura, di contiguità, massime in quell'intralciatissimo sistema de' nervi, cui copre ancora tanta oscurità, e del quale ammiriamo i misteriosi fenomeni, i capric-

ci, le anomalie, le stravaganze, senza poterne conoscere e vedere, ed esplicare le sue leggi. Spinga ancor più oltre le sue vedute l'accorto e sapiente Fisiologo, e metta in maggiore chiarezza i fenomeni veri comprovanti la esistenza di quella *essenziale proprietà*, ingenita all'organismo, non che il manifestarsi della vita e delle azioni sue moltiformi. Con più diligenti ed appropriate disquisizioni raccolga, coordini, e spieghi le leggi della economia vitale, e le unisca insieme, e le riguardi sempre in relazione ai fatti, ed ai fenomeni, pei quali si manifestano, e principii generali ne tragga i più indubitati.

Segua e dell' uno e dell'altro le vestigia il Patologo osservatore, e sia suo primo e vero scopo il meditare sui fatti, e lo analizzare i fenomeni della natura morbosa riguardata sempre relativamente a quelli della natura sana. Studii con tutta attenzione il modo di agire delle esteriori cagioni, ed analizzi i conseguenti fenomeni, ed effetti morbosi, e vegga e giudichi di quali mezzi convenga far uso onde distruggerli, o superarli. Lo investigare la *Condizione Essenziale* delle malattie sia oggetto primo di sue meditazioni, e, per meglio arrivarvi, legga di continuo, e le opere consulti de' Classici sì antichi, che moderni, e ne faccia tesoro e le più utili osservazioni loro raccolga, onde meglio arricchire la scienza: « Leggete i Clas-
» sici dell'arte (esclamava a' suoi discepoli l' illustre
» *Monteggia*) attenetevi per tempo al metodo di farne
» di tutto un estratto....; scrivete, raccogliete quanto
» avete occasione di osservare al letto degl' infermi,
» e nelle sezioni de' cadaveri; nè limitatevi a tener
» conto soltanto de' casi rari e strani, che non sono

» sempre i più istruttivi; ma fate tesoro fino delle
» più piccole cose, e regolatevi insomma nello scri-
» vere le osservazioni, come se l'arte cominciasse in
» voi soli, e che aveste a crearla tutta del vostro.
» Combinate ciò che la lettura de' buoni libri, e le
» vostre riflessioni vi suggeriscono con quanto vi ac-
» cade di osservare sotto la pratica osservazione, es-
» senzialissimo mezzo di perfezionarvi nell'arte; poi-
» chè rifonde insieme i diversi studi, e fa di tutti
» una sola scienza, in cui la Teorica va congiunta
» alla Pratica. » (1).

Ripeta lo esperto clinico, e cresca, e moltiplichi le osservazioni, e le esperienze intorno all'azione generale, e primaria, di che sono fornite le sostanze terapeutiche, e ne fissi i caratteri essenziali, e non fallaci, onde esattamente determinarla, per soddisfare così alle generali indicazioni curative de' morbi. Sfugga perciò nello accingersi a così delicate operazioni ogni

---

(1) *Codesti avvertimenti utilissimi, che il celebre* Monteggia *indirizzava a' suoi discepoli, non vengono qui riferiti, perchè se ne debbano ammaestrare tutti i savii coltivatori delle mediche discipline. Quelli fra di essi, il cui nome suona già chiaro, ed accetto al buon andamento della odierna Riforma, non ne abbisognano. Ma qui si riportarono, perchè oltre di cadere assai in acconcio, possono riescire proficui per coloro, massime fra i giovani medici, dai quali la scienza attende ancora di vedere aggiunti i loro sforzi a quelli di tanti altri, che la hanno finora ed illustrata ed ingrandita.*

V. Monteggia. *Istit. Chirurg., tom. I. Nella Vita dell' autore. pag.* 4.

strada, che potesse trarre al pericolo, ed all'azzardo, ovvero ad una servile, empirica imitazione. Si tenga sempre compagne fedeli al suo fianco e la prudenza, e la pazienza, e la sincerità; nè lo animi al lavoro sinistra, o favorevole prevenzione, ma il solo amore, e desiderio della verità. Non si discosti nelle particolari sue investigazioni da quel precetto inculcato tanto dal sommo nostro *Borsieri*, che « *verum, ra-* » *tionalemque medicum oportet indicationibus mature,* » *et scite prœfinitis simplicia medicamenta prudenter* » *accommodare; aut si compositis opus ei sit, talia* » *conjungere et commiscere, quœ non solum peculiari* » *morbo, ejusque causis, verum etiam ætati, tempe-* » *ramento, sexui, regioni, alliisque circumstantiis con-* » *veniant.* » (1)

§ 7. Che se verranno costantemente seguiti così opportuni provvedimenti, e così savii dettami da tutti, che di vero cuore intendono all' utile della Scienza, e della Umanità, ben si potrà allora con sicurezza argomentare del rapido avanzamento della odierna medica Riforma. Piegheranno poco a poco le divergenti opinioni sì delli avversarii, che de' miscredenti, quando lo accummularsi continuo de' fatti, degli esperimenti, e delle osservazioni aggiungeranno dimostrazione alle generali verità proclamate dalla medesima. Cesseranno allora le insulse e perniciose differenze di Medico *Teorico* e *Pratico*, radicate nella volgare

---

(1) *V.* Borsieri. *Istit. Medic. Practic. Tom. I, pag. XXII-III* (*In Introduct*) *Edit. Mediolani. Ex Typ. G. Truffi*, 1829.

opinione. Per il crescere degli anni, e di più soda e matura esperienza, si insinnerà nell'animo di quelli, che tengono ancora una tal distinzione per vera, null'altro essere la Teoria, che il semplice risultato della osservazione, e dell'analisi dei fatti; che il volere la Teorica disgiungere dalla Pratica di un'arte, ed applicarvi le idee, che dal materialissimo volgo sono su tal proposito accettate, egli sarebbe un pretendere di secernere cose di loro natura inseparabili, un rallentare i progressi dell' umano spirito, intento alla considerazione delle cose; e che lo interdire ogni speculazione, ogni principio di teoria nella trattazione delle scienze, tornerebbe dannosissimo atto ai progressi ed incremento delle medesime. Perocchè, se anche dalla enunciazione di alcune generali verità non risultano immediati vantaggi di applicazione pratica, non resta però di mostrarsi una tale utilità, quando i principii, da cui scaturire essa debbe, si derivarono veramente e dai fatti, e dalla osservazione. Che se un principio, od una massima teorica, così detta, riscontrasi fallace, o mal dedotta nel pratico esercizio di un'arte, non è già per eccesso di teoria che si pecca, sibbene per difetto. Quando il Brownianismo insegnava, tutte le sostanze medicamentose, ed agenti esteriori introdotti nella macchina animale, esercitare più o meno sempre azione stimolante; mentre poi la esperienza, e l'applicazione di un tale principio ai fatti lo dimostravano ed incompleto e fallace e pernicioso, non era già per eccesso di Teoria, sibbene per deficienza, che la Dottrina dello Scozzese peccava; ossia per mancanza di maggiori osservazioni e di maggiori esperienze, che valessero a confermare quel noto concetto.

Non debbesi adunque interporre differenza alcuna tra la Teorica, e la Pratica di un'arte, e molto meno nella *Medicina Sperimentale*, che componesi e dell' una e dell' altra. Si debbe in vece procurare, che in certa maniera l' una si immedesimi col tempo nell'altra; chè, di una buona pratica, sarà sempre termometro certissimo una savia teorica. Nè si potrà mai dire, essere un tale esperto Pratico, (1) quando non sappia essere nell' un tempo Teorico, ossia capace a coordinare i fatti dell'arte, e rendere ragione di sue operazioni. » *Potrei dimostrare* (così si esprimeva » *Rasori* molti anni sono) *come quindi nascesse la* » *non mai abbastanza spregevole, ma comune distin-* » *zione di Medico* teorico e pratico; *distinzione*, » *all'ombra della quale la mediocrità, e l'ignoranza* » *dei pretesi pratici stanno ascose e sicure, e acqui-* » *stano anzi nell'intendimento della turba volgare e* » *pregio e venerazione; ma reputo miglior consiglio*

---

(1) *Dicesi volgarmente* Medico Pratico *quello*, *il quale* « fixé à une pratique habituelle, il l'exerce » avec une facilité, que les malades attribuent à son » experience ; il les entretient dans cette opinion fa- » vorable par des raisonnements conformes à leur » préjugés ; et par le récit de ses succés il parvient » même à les persuader, que la capacité d'un Pra- » ticien dépend d'un long exercice ; et que le savoir » ne peut former qu'un Médecin spéculatif, ou, pour » parler leur langage, un Médecin de cabinet. »
V. Grand Encyclop. tom. X, pag. 275.

» *l'additare il metodo da contrapporsi.* » (1) La quale verità non è solo oggi, che dai dotti viene universalmente consentita, ma da qualche secolo pure era interamente apprezzata. E ben chiaramente su tale proposito si esprimeva quel luminare della Medicina Italiana nel secolo XVII, *Giorgio Blglivi*, allorchè con tutta indignazione pronunciava quelle solenni parole: » *Feliciter instituta, ac promota hoc sæculo Phi-* » *losophia naturali et experimentali, eidemque innixa* » *Theoria Medica, quis est, qui non fateatur praxim* » *exinde dilucide explicatam, confirmatamque fuis-* » *se?... Ast origo Medicinæ, et quidquid solidioris* » *eidem inest ab experientia potissimum provenit...* » *nec mirum si scholæ coae professores pro certo* » *habuerint, Medicinam uti ab observatione originem* » *habuit, ita et per observationem addiscendam, ac* » *ad usum pubblicum reducendam fore.* » (2)

---

(1) *V.* Rasori. *Opusc. di Medic. Clin. Milano* 1830. *Tom. II Pag.* 317.

(2) *V.* Baglivi. *De Prax. med. Lib.* 1 *Cap. II* § 12 — *Cap. XI.* § 6.

Non è però la sola Medicina, che debba lamentare codesta sciocca, e nocevolissima distinzione della teorica, e pratica sua. Anche le Scienze economiche e politiche trovano perniciosissima una tale separazione. Al quale proposito ben chiaramente parla un moderno celebratissimo Economista francese. « C'est une op- » position bien vaine que celle de la Théorie et de » la Pratique! Qu'est-ce donc que la Théorie, si non » la connoissance des lois, qui lient les effets aux

§ 8. Nè qui noi avremmo replicate codeste lamentanze nostre intorno alla mentovata differenza tra la Medicina teorica, e pratica, quando a farlo non ci avessero eccitato ed il bisogno grandissimo di riformare un tanto, e sì inveterato abuso, e la gravezza del danno che ne deriva al progresso ulteriore dell'attuale Riforma. Al peso delle quali ragioni ben vorranno i leggitori nostri condonare codesta ripetizione; chè anzi vogliamo sperare, che un tale divisamento sia per essere dai loro suffragi pure accompagnato.

« I veri istitutori della Teorica della Medicina coltivano nell' un tempo le differenti scienze necessarie a comporre una teorica cosiffatta, e raccolgono e conciliano di nuovo tutte le cognizioni che elleno possono somministrare a fissare i principii di una dottrina più estesa, più esatta, più luminosa. Sono essi altrettanti architetti, i quali ricominciano la fabbrica loro dai fondamenti; che non si valgono delle produzioni altrui se non come di

---

» causes, c'est-à-dire les faits à des faits? Qui est » ce qui connoît mieux les faits que le Theoricien, » qui les connoît sous toutes leurs faces, et qui sait » les rapports qu' ils ont entr'eux? Et qui est-ce que » la Pratique sans la Théorie, c'est-à-dire l'emploi » des moyens sans savoir comment ni pourquoi ils » agissent? Ce n'est qu'un Empirisme dangereux, » par le quel on applique les mêmes methodes à des » causes opposés, qu'on croit semblables, et par ou » l'on parvient, ou l'on ne vouloit pas aller. » V. Savy — *Econ. Polit.*

» materiali già preparati; che non si riportano solo
» semplicemente al giudizio altrui, ma essi stessi ne
» esaminano tutta quanta la solidità, il valore, e le
» proprietà; che ne raccolgono altri molti non ancora
» impiegati; e che con generali investigazioni, e colla
» più grande penetrazione ne scoprono essi stessi un
» gran numero, la utilità de' quali regola e determina
» l' uso degli altri . . . Egli è per mezzo di codeste
» produzioni più o meno estese di tanti autori, i
» quali hanno concorso a far progredire la Medica
» teoria, che noi riconosciamo i vantaggi della espe-
» rienza; e noi vediamo dappertutto, che i progressi
» della Medicina dipendono unicamente dall'aumento
» delle cognizioni, che si sono potute introdurre nella
» Pratica di essa. » (1) Delle quali verità quivi enunciate conviene, che ben si penetrino li animi de'savii coltivatori delle mediche scienze, onde collaborare alla edificazione di quella Teorica, o Dottrina, che Italia ancora attende dal fondatore della Medicina sperimentale. Nè potrà questi una tale scabrosissima impresa al suo termine condurre, finchè all'uopo non lo soccorrano i prudenti ricercatori del vero. E ben debbono essi farlo; dappoichè tale è il voto della scienza, e della umanità, reclamanti un' opera siffatta da chi possiede e ingegno, e sapienza a compirla. E giacchè molto si è fatto fin quì, in onta dei tanti ostacoli incontrati, egli è a sperare che più si faccia per lo

---

(1) *V. Grand. Encyclop. Tom. X. Pag.* 276. (*Extr. de la Preface du Dict. de Medec. traduit de l'angl*) *de D. James par M. Diderot.*

innanzi, perchè, se non cessate affatto, sono però assai diminuite le cagioni in contrario. Analisi, criterio, sapienza, avvedutezza debbono guidare il vero medico filosofo nel clinico suo adoperare, e questo conformare alla retta osservazione, ed alla non fallevole esperienza. Per tale maniera la più utile teorica andrà congiunta alla più sana pratica, e un tutto ideatico ne risulterà, da cui dovranno poi scaturire i veri materiali necessarii alla costruzione della più estesa e generale dottrina Medica. « *Hæc judicia qui format,* » *has regulas qui sequitur, Medicus artifex dicitur; alioquin opifex est, aut agyrta,* (1) così esclamava il Medico di Pergamo. Coloro, cui venisse talento di deviare, e negligere così giusti dettami, ricadrebbero in quegli errori, e pregiudizii stessi, dei quali noi addebitiamo la Medicina delle passate età. Gridando essi di continuo, quasi per istinto, e secondo il consueto stile, di stare ai fatti, e di lasciare ogni principio teorico, verrebbero a trasandare del tutto la vera Filosofia dell' osservazione, così mal conosciuta ne' passati tempi, e quando più si menava trionfo di un savio e ragionato medicare. Ed a questi sono affatto conformi i pensamenti dei moderni Ristauratori della Medicina Italiana; e tali furono sempre pur quelli degli antichi Classici scrittori; perocchè discorrendo le le loro opere, noi li troviamo qua e là sparsi, ed insegnati. Sono, è vero, ravviluppati in molte oscurità ed errori; « Ma in questa grande quisquiglia trovansi » mescolate le opere di eminenti intelletti, che, for-

---

(1) *V. Galen. Method. Medend. Lib. IV.*

» zati com'erano, a camminare in cerca del vero per
» vie non mai battute, ed oscure, abbracciarono molte
» volte le apparenze e le nuvole, e furono, direi quasi,
» gl' Issioni della (*Medicina*); o se pur giunsero ad
» afferrare la verità, non la seppero ben vestire, e
» polire, per il che rimase come irreperta; o l'affo-
» garono di grandi ciance, e confusero l'oro colla
» mondiglia; ma l'oro vi è pur sempre e massiccio,
» il quale, deterso, separato, e raccolto in massa, for-
» merebbe tesoro. Ove ciò si operasse, lo studioso
» del vero, che desidera di sapere (e torna molto che
» il sappia) tutto il pensato sul tale e tal altro punto,
» soddisfarebbe con poca fatica alla sua lodevole cu-
» riosità; imparerebbe donde dare cominciamento alle
» dotte sue indagini; non si porrebbe in pericolo di
» accettare per nuove le cose vecchie . . .; scoprirebbe
» l'origine, il filo, la progressione delle verità prima-
» rie già conquistate, e vedrebbe più agevolmente
» la strada di condursi alle conseguenti; molte ne
» scontrerebbe antichissime, e tutte nostre, che ci tor-
» nano da lontani paesi travestite, calamistrate, e da
» noi ricompre come merce straniera a prezzo di di-
» sonore; ne rinverrebbe assai altre, che, rimossa la
» polvere, manderebbero luce meravigliosa; ed altre,
» alle quali non manca che un piccolo impulso per
» isvilupparsi ed accendersi. Avrebbe finalmente tutto
» in presenza il luculento retaggio dei lumi, e pen-
» sieri lasciatici dai laboriosi nostri maggiori; lumi e
» pensieri tutti perduti, perchè ignorati, e malage-
» voli a ravvisarsi, perchè annebbiati e dispersi. Ag-
» giungi a tanto vantaggio il risparmio del tempo
» nel rilevantissimo acquisto della erudizione sublime,

» ed una non fallibile regola di criterio per l'apprez-
» zamento delle verità conseguite, delle quali allora
» si fà la debita stima, quando si sa bene tutto, che
» costano. » (1)

§ 9. E la necessità adunque di fissare basi più estese ad una ragionata Medicina, e l'utile della Scienza, e il desiderio di far progredire più franca e spedita la odierna Riforma, richieggono imperiosamente, che ai manifestati bisogni si soccorra e collo studio e colle fatiche. Perciò a quest'unico scopo sono rivolte le mire nostre. Ma perchè l'opera de' savii cultori non torni vana, anzi proficua allo incremento della scienza e dell'arte, duopo è che le indagini loro abbiano una guida sicura, e non fallace. E questa noi pensiamo, potersi rinvenire in quella *Serie di fatti, e di principii generali di fatto,* i quali costituiscono il precipuo fondamento alla attuale Medicina Italiana. Una più ampla esposizione sarebbesi per avventura richiesta, massime in chi si fosse prefisso di trattare in esteso i tre più difficili rami della Scienza cui sono riferibili codesti fatti. Ma noi che da tanta impresa ci tenea lontani e la difficoltà dell'esito, e la scabrosità del travaglio, e la coscienza di nostre tenuissime facoltà, pensammo di limitarne la esposizione ad un modo quasi aforismico, e distribuirli in altrettante proposizioni generali, l'una dall'altra disgiunte bensì, ma vincolate sempre in quanto alla

---

(1) V. Monti = *Dell' obbligo di onorare i primi scopritori del vero in fatto di scienze.* =
Prolus. recitata in Pavia il XVI Novem. 1803.

natura del soggetto, cui si riferiscono. Un più completo sviluppamento lo si debbe attendere e dall'Autore, e dai cooperatori della Riforma; opera siffatta ben loro si addice, che ne diedero il primo moto, ed a loro affatto si appartiene di proseguirla e di compierla. Noi impertanto ci atterremo al metodo sopra indicato, e le mentovate massime enuncieremo come in tanti teoremi, i quali e per migliore comodità, e intelligenza distingueremo: 1.° in *Parte Fisiologica* — 2.° in *Parte Patologica* -- 3.° in *Parte Terapeutica.* — » E questo fia suggel, ch'ogn'uomo sganni. »

Così, non per servilmente imitare l'illustre Patologo Francese, abbiamo in tal maniera disegnato il piano di codesta esposizione; sibbene per contrapporre alle proposizioni da esso dettate, quelle, che sostengonsi oggi in Italia, convalidate da più positiva esperienza ed osservazione. Verrà così più di proposito agevolato il confronto tra le une e le altre proposizioni, e quindi si potrà con più facilità ricavare un giudicio opportuno intorno alla loro aggiustatezza, od erroneità. Nè crediamo un tal pensiero nostro ed inutile e mal fondato; perocchè un metodo siffatto ben si addicea a chi, non volendo trattare distesamente codesta scabrosissima materia, solo abbisognava di indicare i generali principii di fatto, dai quali trae precipuo fondamento. E nemmeno vogliamo pensare, che cosiffatta maniera di enunciarli, possa procacciarsi i rimproveri altrui, e le mordaci punture suscitare de'Zoili e degli Aristarchi; chè, oltre di starci innanzi l'esempio di accreditati maestri, sappiamo di non ardir troppo nella nostra intrapresa. Che se il divisamento di raccogliere

codeste massime, e di raccapezzarle fosse nella mente di altri caduto, (1) bene poteano operare lo stesso, e riescire meglio nell' impresa, che non facemmo noi, i quali di continuo agitati e dalla difficoltà del travaglio, e dal timor dell' inganno, eravamo costretti a camminare assai circospetti, e molto adagio per le molte incertezze e pericoli, che man mano ci si paravano innanzi, ed ai quali se noi ci fossimo fatti incontro senza cautela, e prudenza, correvamo rischio di inciampare ad ogni passo nelle sconcie sentenze, e ne' torti giudizii. Del quale timor nostro niuno vorrà nè incolparci, nè sollevare le meraviglie, perchè

« . . . , chi pensasse al ponderoso tema,
E all'omero mortal che se ne carca,
Nol biasmerebbe, se sott'esso trema. »

---

(1) *Certo signor dottor* Pietro Bruni, *Medico a Pescia, in Toscana, e ch'io non ho il bene di conoscere personalmente, si è degnato nel passato Ottobre di scrivermi una lettera molto lusinghevole, e piena delle più gentili espressioni, dalla quale ho potuto rilevare, che il suddetto Medico avea già compilato un suo lavoro, nel senso di questo, il quale, per circostanze non dipendenti da lui, non potè essere inserito, nè nel Giornale dei Letterati di Pisa, nè negli Annali Universali. Mi spiace oltremodo (il confesso con tutta sincerità) un tale inconveniente, perchè forse meglio di me il nominato medico sarebbe riescito nell' impresa ; ed io stesso avrei, dietro i suoi lumi e cognizioni maggiori, rettificate le mie idee e le mie espressioni. Piacenza 25 novembre* 1833.

§ 10. All'indicato metodo adunque noi ci appiglieremo per la esposizione delle massime fondamentali in discorso. Le quali poi verranno e comprovate e dimostrate nel ragionato adoperare di quell' arte, che già venne dalle medesime ammaestrata con tanto vantaggio dell' umana società. Dimostrazione tale, che crescerà col crescere del tempo, e della necessità, e del bisogno di fare delle medesime continuo esperimento nel clinico esercizio. Per tale maniera verrà consolidata e la realità ed aggiustatezza loro non solo, ma fuori continuamente ne emergeranno le molte ed utili verità, che nelle medesime si acchiudono, e che col solo enunciarle non ponno di un colpo apparire. La quale circostanza però non debbe mettere in timore l' animo di alcuno; dappoichè se anche non se ne può rilevare immediatamente ogni loro utilità, ed ogni possibile relazione loro, non ne viene perciò che si debbano le medesime riputare quali chimerici ritrovati, o metafisiche astrazioni. Imperciocchè molti e molti esempli troviamo nella storia delle scienze fisiche di non poche massime generali e verità, le quali assai tempo innanzi enunciate, giacquero poscia per secoli neglette, perchè nello enunciarle solo non ne scaturiva ogni loro immediato vantaggio nel pratico uso; il che si ottenne molto tempo dopo, quando la esperienza e la osservazione sopraggiunsero a convalidarle coi fatti. E lo stesso accade egualmente in medicina, la quale per ritrovare sostegno, ed appoggio in tutta estensione da' suoi principii, abbisogna di molta esperienza, ed analisi, ed osservazione, e pazienza nello applicarli debitamente ai differenti casi.

« La verità del filosofo (esclama un moderno clas-
« sico italiano) è una bella ritrosa, che non si dà
« tutta nuda che in braccio del più importuno (1). »
La quale giustissima sentenza noi veggiamo anche in medicina tuttodì comprovata. Chè non vi ha certamente alcun ramo di umano scibile, cui, più che a questa scienza nostra, stringa neeessità di farsi importuna colle indagini sue nella ricerca del vero, e di tormentare i fatti dell'arte, finchè questo ne possa splendentissimo scaturire. In tanto preziose investigazioni non debbe il medico filosofo altrimenti operare da quell' esperto chimico, che studia ed analizza la sconosciuta e composta natura di un corpo. Non un solo, non pochi esperimenti ponno al medesimo bastare, perchè ne ottenga l'intento; ma molti e molte volte ripetuti e mutati in modo, che a nudo ne vengano i principii elementari della tormentata sostanza. Che se i mezzi immediati e li necessarii reagenti, di che il chimico usa nelle analisi sue, non ponno con eguale sicurezza provvedere ai bisogni del medico; non resta però, che altri egli ne possa rinvenire e nella retta osservazione e nella coordinazione e nella classificazione dei fatti dell'arte. Conciossiacosachè non sempre la verità è restìa a disvelarsi anche al medico, come lo è all'astronomo, al geometra ed al chimico, purchè debitamente investigata e riconosciuta.

Conviene però che e nella ricerca e nell' apprendimento di quelle utili verità, delle quali è ricca la odierna Medicina Italiana, le une si distinguano dalle

---

(1) *V.* Monti, *loc. cit.*

altre, in quanto al modo onde possono essere riconosciute, ed in quanto alla diversa importanza, di cui ponno essere fornite. Imperocchè certune ne troviamo, le quali, appena enunciate, saltano agli occhi subitamente, anche de' meno veggenti, nè di molta dimostrazione abbisognano, ond' essere rilevate. Ed altre poscia vi hanno, le quali, siccome il risultato di lunga serie di esperienze e di osservazioni, e per molto studio ed analisi ritrovate, a pochissimi fra li antichi padri della medicina erano conosciute, e fra questi ai più accreditati e classici soltanto. E queste noi abbiamo ereditate, preziosissimo tesoro, dalle fatiche dei padri nostri, ed in nuovo ordine collocate le abbiamo, ed in più splendida pompa rappresentate. Quivi è, dove importa assaissimo agli studiosi della verità il discorrere e meditare sulle classiche opere de' medici passati, e consultarle rettamente nelle molte opportunità dell' arte, e trarne il meglio che possono e sanno, ed arricchire la mente di utili e sani precetti. Un' altra serie finalmente noi abbiamo di mediche verità, le quali perchè nate in epoche recentissime e disvelate per nuovo ordine di appositi e non mai tentati esperimenti, doveano per necessità essere ignorate del tutto nelle epoche lontane della scienza. E queste importa assaissimo di svolgere ancor più, e dilatare con ulteriori opere e fatiche, perchè producano tutto il possibile vantaggio all' arte salutare. Nel quale ultimo intendimento d' uopo è che bene si addentri e si fissi l' animo d' ogni savio coltivatore, e dia opera, perchè la medicina col crescere degli anni venga interamente purgata da ogni sozzure, di che venne lorda per tanti secoli, ora che il genio italiano

la sollevò al rango sublime di sperimentale, e ci indicò strada novella da percorrere, onde più oltre portarla, ed estenderne i confini.

§ 11. Tutte le circostanze adunque, se non andiamo errati, noi estimiamo di avere indicate nelle esposte cose fin qui, per le quali dar lustro ed ingrandimento alla Rasoriana Riforma. Che se mai avessimo alcune trascurato di accennare, alla mancanza e negligenza nostra saprà ben provvedere la sapienza dei savii ricercatori delle mediche verità. Noi intanto ci accingiamo a compiere l' obbligo nostro coll' esporre i fatti principali, da cui le medesime emergere debbono. Nella quale esposizione ci daremo ogni cura perchè venga conservata la massima chiarezza ed un linguaggio semplice, e sgombro di ogni ambiguità Ma se per avventura potesse una qualche espressione da noi usata ferire la intellettuale suscettività di certuni irascibili per tempra, onde poscia dar moto a querele e controversie, noi fino da questo istante loro volgiamo le preghiere nostre, perchè ad ogni piccola ombra non vogliano aggrottare le ciglia, e tutto guardare coll' occhio dell' itterico, sibbene di moderarsi e pazientare. Perocchè sebbene certune massime, qui enunciate, spettanti a certo ordine di fatti, potessero sembrare a taluni non abbastanza dimostrate, e quindi servir loro di addentellato, onde suscitare questioni, noi però le abbiamo esposte, siccome a sufficienza dimostrate. Nè in ciò credemmo di peccare contro la realità de' fatti, ai quali le medesime si riferiscono; chè, oltre di essere escusati pel difetto di più opportune espressioni ad enunciarle, ci siamo anche attenuti al consentimento dei

più, che le ritengono per vere. Con tutto questo però non si esclude la di loro capacità per una dimostrazione maggiore. La quale anzi è attendibile da ulteriori sperienze, e da osservazioni più accurate. Ma noi fino da questo punto osiamo sperare, che codesta nostra preghiera non fia al vento gittata e che vorranno cotali pirronisti piegare il capo alla ragione, la quale non tarderà a rischiarare loro la mente, dirigendola a miglior scopo, ed a più utili ricerche.

Ammaestrati alla scuola de' grandi Ristauratori della odierna Medicina Italiana, noi alle fonti loro abbiamo voluto attingere i principii che ora verremo di esporre. I quali disseminati qua e là nelle preziosissime Opere loro, null' altro occorreva che di raccoglierli e ordinarli. E noi questo appunto abbiamo voluto tentare, incerti però se saremo stati da tanto di riescirvi. Chè non è di tutti certamente il sapere con precisione riunire gli sparsi materiali occorrenti alla costruzione di un grande edificio, raccogliendoli dalle Opere de' grandi maestri, che primi seppero disotterarli da antichissime rovine e prepararli. Oltre ciò potremmo nella scelta pure di codesti stessi materiali sbagliare, non sapendo noi di colpire precisamente nel gusto dell' Architetto primo, cui spetta unicamente il dar forma e splendore, e perfezione a codesta maestosa fabbrica scientifica. Ma noi, non ostante codesta riflessione, non abbiamo voluto deporre il pensiero nostro, perchè, limitandoci a raccogliere de' materiali già esistenti, anche non piacendo altrui codesta esposizione nostra, non veniamo d' altronde a ledere in alcuna maniera la realità de' fatti che costituiscono

base e sostegno alla attuale Riforma. Il linguaggio di che abbiamo fatto uso, ci parve il più conveniente, perchè semplice, quale alla materia si addice, e sgombro di tutte peregrine e scolastiche espressioni, solo opportune ad immergere la mente nelle incertezze e negli errori: « *Barbara illa vetus, et ambigua, et* « *communis loquendi licentia, quae in scholasticis* « *disceptationibus olim locum habebat, quo ad nobis* « *fieri potuit, exulata.* » (1).

(*Sarà continuato*).

Memoria intorno alla vita del cav. Siro Borda; *di* G. Del Chiappa, *Professore di Medicina Pratica nella I. R. Università di Pavia. Pavia, nella Stamperia Fusi e Comp.*, 1834, *in* 8.°

Il prof. *Chiappa*, già noto ai medici e ai letterati, era quel solo che potesse convenevolmente erigersi in vindice, e vindice generoso della fama del cav. *Borda*, la cui luce andavasi mano mano ad estinguere. Ed egli è venuto in campo opportunissimamente, e quando più ne facea d' uopo, mentre già quasi sembrava sepolta nell' obblìo la memoria di lui, e quella delle sue numerosissime cliniche esperienze. E tanto più incalzava di risuscitare quasi dalla tomba il morto e

---

(1) *V.* Borsieri, *Op. e loc. cit.*

seppellito *Borda*, in quanto che taluni si vanno ogni dì facendo belli delle sue osservazioni, e taluno persino osa erigersi in correggitore e maestro della materia medica, intantochè va dividendo pur anco tutti i farmachi in due sezioni, non altrimenti il *Borda* e il *Rasori*; sol che, per dare un aspetto di novità e d'originalità, rifugge al meschino compenso del cambiamento del nome; perchè, in luogo di dire stimoli e controstimoli, usa invece dire iperstenizzanti ed ipostenizzanti. Strano e folle consiglio; perocchè lasciamo stare l'onta che fa al legittimo autore della partizione e della dottrina, male suonano e peggio corrispondono questi nomi all'idea che se ne dee fare, e che ne fa il verace riformatore della medicina, e in ispecial modo della materia medica. Chè se questo non è plagio e plagio impudente e inverecondo, dimanderemo noi qual altro mai potrà dirsi od essere di più? Ma sia di lui quel che si vuole, e qualsivoglia la sua morale; noi avvisiamo per fermo, che un procedere così fatto e così poco delicato e in faccia all'autore tuttavia verde e vivente, e in faccia a tutta la nazione, non può partorirgli altro che infamia. E infamia ben si dee a chi vuol vestirsi, quale altra cornacchia della favola, delle penne altrui. Sia lode all'incontro e lode senza fine all'illustre clinico di Parma, che ha sempre resa giustizia all'Italico Riformatore, e che a lui ha saputo e voluto sempre retribuire la debita lode di tutte le prime mosse della nuova dottrina per lui chiamata italica. E certamente il *Tommasini* poteva ben arrogarsi assai più che altri, di molte cose; perocchè di molte egli è autore pregiato ed originale, e la patologia debbe ad esso

lui altissimi voli. Pure egli sempre ne diede onore e merito all' esimio ingegno dell'Italo maestro in medicina, ed a lui anche spessamente ne rivendicava i sublimi accorgimenti. Ora che diremo del Professore Ticinese, che stato già uditore, poi amico e per ultimo collega del *Borda*, non ha dubitato spargere sudori, e durar veglie non poche per rivocare in luce dottrine oggimai quasi spente per inerzia od incuria o per malevolenza o per incapacità altrui? Di quanta lode pertanto egli siasi degno, non è nostro incarico di dichiarare, e ne lasceremo il pensiero a chi legge o in questo breve estratto, o meglio assai nell' opera originale, la quale facciamo voti che sia letta e meditata da tutti i cultori della scienza del classico paese

Che Appennin parte e 'l mar circonda
E l' Alpe.

Il Clinico di Pavia non ha inteso nel dare questo titolo al suo libro, compilare la vita del *Borda*, ma sì l' istoria della sua vita come medico pratico e come lettore di materia medica. Chè la vita degli uomini degni di memoria, non è che l'istoria delle loro opere e delle loro azioni, e così adoperava il professor *Chiappa* rispetto al *Borda*. Laonde della sua vita propriamente detta, non v'ha che qualche cenno così nella prima Parte come nell' ultima, di che si compone l' opera. Cinque dunque sono queste Parti in che è diviso il presente lavoro. Nella prima, egli dopo aver detto quanto importa a sapersi della vita del celebre maestro, passa a parlare dello stato della medicina in Italia prima della comparsa della dottrina

browniana: indi poi viene a questa, e dice quando si conobbe fra noi e per chi si conobbe; e quali fautori trovò, e quali nemici si ebbe specialmente nell' Italia superiore, e all' università di Pavia. Rende qui debita lode alla memoria del gran *Pietro Frank*, che ebbe l' animo filosofico di studiarla, e il filosofico coraggio poi di darne un giusto giudizio, il che mostra l' eccellenza di quell' ingegno, di che si onorerà sempre l' Ateneo insubrico. E parla anche de' figliuoli *Frank* e specialmente di *Giuseppe*, che si fu un brownanista acerrimo, e che se allora, comechè giovane, fu celebre qual commentatore e seguitatore del *Brown*, ora per altre egregie parti è celeberrimo e nominatissimo per tutta Europa.

Ma la dottrina del *Brown* trasse tutti quanti all'entusiasmo, e per la bella semplicità sua, e per la sua inusitata e filosofica maniera di vedere e ragionare. E di tal modo avvenne che tutti quanti traesse pure all' eccesso del medicare cogli stimoli. Da qui quell' incendiario governo di cura che tante vittime sagrificò, e che sì caro costò alla umanità, e che tanti travolse innanzi tempo e anzi il loro giorno sotterra. Fortunatamente che il Genio che presiede al destino della sublime scienza, suscitò un giovane d'acerrimo e sottilissimo ingegno, che sciolse il prestigio, e squarciò il velame che ne velava gli occhi, e ne ricopriva il vero. Ed ecco in campo il *Rasori*, che si fa vindice del vero e dell' umanità inferma contra al furor sistematico del brownianismo. Egli è il vero, che prima di lui qualche tocco sulla erroneità della dottrina dello Scozzese, avealo dato il *Frank*, e qualche altro; ma era ciò troppo picciola cosa a petto

di quella luce sfolgorante che risplendere dovea all' apparire dell'astro rasoriano nel cielo medico. E si fu egli a Pavia istessamente, teatro già nel 92 delle browniane glorie, dove nel 97, leggendo quivi patologia, cominciò a confutare vittoriosamente la dottrina del *Brown* ed a gittare nel tempo istesso le basi della riforma. E l'Autore dà qui un brano di lezione veramente originale e prezioso: e tanto più prezioso, quanto che non se ne avea più ricordanza alcuna, e l' autore istesso della riforma non ne avea più sentore, nè più ricordo niuno. Quelle lezioni però, comechè poche, che dettò dalla cattedra nel 97 e nel 98, picciolissima impressione fecero in que' pochi ed inesperti giovani, che in que' difficili tempi si trovarono all'Università, brigandosi tutto il mondo d'allora assai più di cose politiche e guerriere, che non di pacifici e speculativi studi. Nè solo dalla cattedra speculativamente insegnava il *Rasori* a dilungarsi dallo Scozzese, ma anche praticando l'arte al letto dell'infermo ingegnavasi di cessare i fatali dettami di quello. Imperocchè traeva in pratica i suoi nuovi precetti nello spedale di che era medico, e il suo medicare insino d'allora erasi in aperta opposizione a quello del *Brown*, mentre egli diversamente da lui curava con cura antiflogistica le clorosi, le febbri nervose, le intermittenti e le tisichezze polmonari, e le idropi, e tante altre forme morbose, le quali allora, giurando nelle parole dell' oracolo scozzese, si ritenevano per asteniche, e cogli stimolanti si curavano e si volevano curare. Ma tutto questo non valse a convertire le menti de' medici riscaldate dal fuoco del sistema ed invasate da' browniani dettami. Mestiero era di una

più grande scossa a rompere l' alto sonno in che si erano, e rivocarle dalle tenebre in che si giaceano. D' uopo era in fine d' un fatto più forte, più sensibile e più notorio. E questo ne lo apprestò al Riformatore il memorabile assedio di Genova, nel 99, dove trovandosi egli, che ridatosi alla prima sua professione di medico alquanto intralasciata per le politiche vicende, avea ripreso l' esercizio dell' arte. Perocchè essendo egli colà in qualità di medico agli stipendi della repubblica francese, ebbe agio di tantosto osservare discorrente, e fra i militari e fra i civili, una malattia febbrile, che incontanente ebbe egli riconosciuta per la petecchia. E questa tenevasi, come tutti sanno, dai browniani per malattia eminentemente astenica; e sol curabile perciò cogli stimoli. Imperocchè stando alle apparenze, come si voleva, null' altra ne parea essere di più. La prostrazione notabile delle forze, l' abbattimento dell' animo, lo stupore dei sensi, il delirio, la picciolezza e la lentezza dei polsi, e i moti convulsivi, e l' aspetto sparuto de' malati, e tanti altri segni che si accompagnano a questa febbrile affezione, ce la farebbero credere veramente per astenica, e per tale è stata da molti considerata, e specialmente poi dalla scuola de' brownisti. Ma il *Rasori* penetrò per entro a questo caos e senza smarrirsi e lasciarsi abbacinare e dalle fallaci apparenze e dalla vecchia sanzione del tempo e dalla autorità di famigerati nomi, vi iscorse una diatesi anzi di stimolo, un'affezione stenica, e come tale la assalì co' controstimoli, quali per esempio, tartaro emetico, nitro ed altri sali medii, e dieta e bevande acquose acide, non senza rifuggire tal fiata anche al salasso, chiamato pur in

sussidio della cura antiflogistica. Osservata bene la malattia febbrile epidemica, e convenevolmente curata che fu, ne pubblicò nel successivo anno mille ottocento quella celebre istoria (1) che segna appunto l'epoca maggiore della gloriosa riforma.

Alla riforma bandita dall'eloquenza del discorso e più dall'eloquenza de'fatti esposti dall'acutissimo ingegno del Clinico Italiano, si accostarono pochi, perchè pochi poteano aver tal fior di senno da gustare la novità del concetto, e perchè pochi conoscevano di persona il Riformatore, il quale colla viva voce sapea viemeglio insinuare negli animi anche de'più ritrosi le utili novità della inaudita dottrina. E tra questi si distinse il *Borda* a Pavia, il *Tommasini* a Parma, il *Monteggia* e il *Gherardini* a Milano ed alcuni altri di minor conto. Il *Borda* e il *Tommasini* si furono quelli che più intimamente addentrarono lo spirito della riforma, e che più contribuirono coll'opera a diffonderla in Italia. Il primo massimamente, perocchè avendo insino dal 97 avuta amicizia col Riformatore, si accostò alla sua dottrina, e cominciò ad introdurla nella pratica. Ma avendo poscia avuta la ventura d'esser chiamato a leggere Materia medica attorno l'ottocento all'Università, e al tempo istesso essendo medico dello spedal civile, gli fu dato potere di esporre nelle lezioni la nuova dottrina, che comprende principalmente la riforma della materia medica e con questa anche quella della patologia, e al letto dei malati poi di porre a cimento i rimedi tutti e tutti quanti

---

(1) *Istoria della febbre petecchiale epidemica.*

i medicamenti colla nuova vista della teoria del controstimolo. Dal qual tempo poi ebbe splendido e memorabile cominciamento una serie pressochè infinita di esperienze cliniche su tutti quanti gli articoli di Materia medica, la cui esposizione succinta costituisce la seconda e terza Parte di quest' opera. In questo mezzo le sale del prof. *Bordà*, come medico dello spedale incaricato di porre al cimento tutte le droghe e le sostanze medicinali, era frequentatissima ed affollatissima di giovani praticanti, molti dei quali già dottori e non pochi anche provetti medici: e tutti quanti al Pratico Ticinese faceano cortéo nobilissimo e ampia corona. E a quel tempo erasi grandissimo l' ardore di tutta la gioventù studiosa in medicina, di tutte le contrade d' Italia, e assai anche d' oltremonti e di stranie genti: e tutti non pur alla sala del *Borda*, ma sì anche a quella del *Raggi*, allora Clinico di questa Università, usavano per desiderio ed amore di verificare, rettificare e chiarire i fatti, e paragonare le dottrine opposte fra loro. Perocchè il *Raggi* erasi pretto e puro browniano; e così si vedeano gli studiosi altri parteggiare per l' uno, altri per l' altro. Ma tutti e due goderono insino a che vissero la stima e la venerazione dei loro uditori. E qui l' Autore dà un succinto schizzo dell' indole e del carattere del professor *Raggi*, che si fu pur un ottimo uomo ed erudito, ma soverchio ligio al sistema, e troppo per avventura complicato nelle sue prescrizioni, perchè il prof. *Chiappa*, con riserbo però, e gentil modo, il caratterizza per polifarmaco. E noi, che siamo pur stati de' suoi uditori, ne troviamo il quadro genuino e sincero. E quantunque addetto al più puro

e semplice braunismo, temperò però a poco a poco la sua maniera di ragionare e di curare, tantochè e per un lato ei si accostò alla riforma, e per l' altro si attenne più strettamente alla medicina d' osservazione, e quasi empirica (presa la denominazione nel senso migliore) siccome già si vide usata dai maggiori lumi dell' arte, *Sydhenam*, *De Haen*, *Stoll*, *Borsieri*, *Tissot* e *Frank*, nella lettura de' quali erasi il prof. *Raggi* consumatissimo. E con questo sunto istorico apresi l' Autore nostro la via ad esporre la lunga serie delle esperienze cliniche del *Borda*, e ciascun vede come necessario erasi premettere questa succinta istoria della brauniana dottrina e della rasoriana riforma.

Levasi adunque il sipario alla seconda Parte per farne vedere, siccome fa l'esperto e diligente Autore, il lungo ordine de' clinici esperimenti bordiani, tutti quanti istituiti nell' intelletto della riforma e del Riformatore, tanto chè tra per l' opera originale del Rasori siccome primo autore e cominciatore della dottrina, e per l'opera poi del Borda, quasi suo coadiutore e collaboratore, ne surge, e ne è surta la medicina sperimentale, che è la vera e filosofica medicina posata sui cardini inconcussi delle due diatesi, o stati morbosi, e sulle due in fra loro contrarie maniere d'agire di tutte le sostanze in natura e in particolar modo di quelle volte ad uso medicinale.

E comincia egli pertanto dai più forti e poderosi agenti medicamentosi, di cui si usava già senza cognizione di causa e così alla ventura e senza fondamentali principj, e sono questi l'acido idrocianico, l'acqua stillata di lauro ceraso, di mandorle amare,

di foglie del pesco e loro olii essenziali, e la noce vomica e la fava di s. Ignazio, e la valeriana, e la serpentaria e le cantaridi, le quali si sono trovate, per qualsivoglia modo adoperate, mai sempre di forza controstimolante. E si passarono in rivista i marziali e l'ossido di bismuto e dello zinco; e il chelidonio e gli amari e la digitale e la belladonna e lo stramonio e gli ellebori, e pressochè tutti i medicinali, i quali tutti quanti, salvochè pochi, appartengono alla classe de' controstimoli. Ma se se ne considerò e valutò l'azione generale e fondamentale, non se ne trascurò per questo l'azione speciale e propria che si compete, quale più, quale meno, agli agenti farmaceutici. E questa facoltà che chiamasi elettiva, risiede nelle sostanze siccome una virtù quasi subalterna, e per così dire siccome un'emanazione della forza essenziale e generale di stimolo e controstimolo. Ed in forza di essa, certi rimedi adoperano su certi organi e sistemi organici, dove hanno sede le morbose modificazioni, e non già adoperano eglino sulle malattie, non essendo esse sé non che enti di ragione, non cose reali, siccome quelle, le quali altro non sono che mere e semplicissime aberrazioni, o deviazioni dallo stato fisiologico e di favorevole sanità. Ma di questo argomento ne tiene l'autore lungo discorso nella quarta Parte, là dove di proposito egli si occupa della Materia medica del *Borda*, le cui lezioni quasi e'compendia in quella sezione del suo lavoro.

Per iscoprire la virtù vera e fondamentale di una sostanza medicamentosa, conveniva partire da una cognita per arrivare allo scoprimento d'un' incognita. E quest' incognita erasi o la natura del rimedio, o vero

la natura della malattia. Senza una cognita, non potevasi giugnere alla soluzione del problema. Così se si voleva discoprire la virtù vera di un medicamento che ne fosse pur anche incognita, si usava in una malattia a diatesi conosciuta e manifestissima, siccome sono moltissime malattie di stimolo, quali generalmente le affezioni catarrali, le reumatiche, le flemmazie, le sinoche ed altre forme morbose a diatesi stenica. E tutte queste, a diatesi di stimolo sì, ma a diatesi mite e leggiere, onde si potesse far prova del dubbio rimedio impunemente, e meglio anzi con profitto, non che senza danno. E se dall' uso di un rimedio sconosciuto in prima ne veniva giovamento e prò insino al punto di risanarne senz' altro, argomentavasi dirittamente dover essere quel tale rimedio dotato sicuramente di forza controstimolante; e, all'incontro, di forza contraria, se contrario effetto ne proveniva. E tanto più se questa esperienza siasi fatta ripetutamente, ed oltracciò se abbiasi poi anche la contropprova, ossia lo *experimentum crucis* del *Bacone*, vale a dire, dal nuocere in malattia di opposta condizione dinamica, ossia in malattia a diatesi di controstimolo. Di questo modo si è venuti in chiaro come l'acido idrocianico, e le acque distillate di lauro ceraso, e quella delle mandorle amare, e la noce vomica, e la fava di sant'Ignazio, e la belladonna, e la cicuta e la digitale e le cantarelle e il caffè e gli amari e i marziali e gli ossidi minerali, essere tutti quanti, quali più, quali meno, dotati di forza controstimolante. E perchè ognuno vegga il come il *Borda* facesse le prove e ne traesse le corrispondenti induzioni, noi riferiremo per minuto quanto il chiarissimo pro-

fessore *Del Chiappa* è venuto spenendo sul proposito delle cantarelle.

» Si voleva dunque mettere a cimento le cantarelle (così l' illustre Autore) ed io giovandomi della bontà che usavami il *Borda*, non temeva eccitarlo a sottoporre alla pruova questo medicamento. Il primo caso impertanto di diatesi indubbiamente stenica si colse volontieri per lui, onde far uso di esse; ed avutone poi esito felice, e postane in chiaro la facoltà controstimolante, si estese a molti altri casi, dei quali io dettai e in servizio del professore, e in servizio mio proprio, le genuine e fedeli istorie. E ne riporterò due sole per non violare i confini di quella brevità che mi sono da principio prefissa.

« Gio. Battista Sacchetti, contadino, di anni 33, di robusta costituzione, fu sorpreso la mattina del dì 17 aprile, anno 1805, da un gagliardissimo freddo, che perseverò insino alla sera, e che si cambiò in caldo assai intenso accompagnato da tosse, cefalalgia e dolore acuto laterale. Al susseguente dì ripetessi lievemente il freddo, che alternò per più tempo col caldo. In appresso non provò più freddo, ma continuogli la febbre, co' segni di una pleurite. Trasse allo spedale il dì 21 suddetto, e fu visitato la sera, ed essendosi riconosciuta quest' affezione per una flemmasia della pleura non soverchiamente forte, si volle in essa far prova delle cantaridi. E venne impertanto prescritta la seguente formula:

℞. Pulv. cantharid. . . gr. iij
Roob. sambuc. . . . q. s.
m. f. pill. n.° jx. cap. un. omn. 2hor.

E a bere decozione d' orzo.

« Il dì 21 a mattina manifestò indizi di abbassamento di diatesi; imperocchè i polsi di duri e vibrati che erano, si trovarono molli e depressi, e l'abito del corpo e specialmente quello delle guance, non presentava più quel rubicondo ed acceso colore, nè quell' ardente calore che aveasi in prima. Si ripetè la stessa formula. La sera dello stesso si osservò il malato abbattuto e quasi stupido e in una giacitura negletta. Il susseguente dì 23 detto, si insistè nel rimedio a un gran meno. Il 24 le cose procedevano ottimamente: picciolo moto febbrile, non dolor laterale e quasi senza tosse. Alvo aperto, orine abbondanti. Si replicò il rimedio a un solo grano, in sei pillole. Il dì 25 si lasciò colla sola bevanda, e indi a pochi dì partinne sanato appieno.

» Un altro caso di affezione inflammatoria del petto in che si provò le cantaridi, si fu un catarro, che infestava un Pietro Rovatti, contadino, di anni ventidue, pelame rosso, mediocre complessione. Egli da un mese era affetto da febbre e tosse; e da quattro dì vi si associò un fiero dolor di capo, il quale si fe' intensissimo sotto gli sforzi del tossire: l'aspetto piuttosto pallido, i polsi vibrati e tesi, cute umida.

℞. Pulv. canthar. . . . gr. ij
Roob sambuc. . . . q. s.
m. f. pill. n.° vj
cap. un. omn. 2hor.
Det. decoct. pectoral. pro pot.

« La susseguente mattina (19 aprile) fu ripetuto questo rimedio. I polsi già si erano ritrovati irregolari e lentissimi. Si sospende e lo si lascia colla sola

bevanda pettorale. Il dì 21 si ritorna all' uso delle cantaridi, e così alternativamente dandole e sospendendole, si ridusse a sanamento, e partinne il dì 1.° maggio consecutivo in ottimo stato. Le cantaridi in questo caso hanno agito forte controstimolando, tantochè ne venne languore universale e lentezza e irregolarità dei polsi. Ho trascelto tra otto o dieci casi, che notati trovo ne' miei commentari, questi due soli, per essere e più brevi e più decisivi, quantunque rispetto alla forza controstimolante lo siano dal più al meno tutti.

« Il *Toti*, nell'Opuscolo sottocitato riporta non pochi casi di peripneumonie sanate con questo eroico farmaco (1). E giovami di riferirne alcuno onde dissipare al tutto il concetto, che pur tuttavia istà fitto nella mente di tanti, essere le cantarelle dotate di forza stimolante.

« Martino Reali, contadino, di anni 60, robusto e ben nutrito, assalito fu da vera infiammazione dei polmoni sull'entrar del dicembre dell'anno 1789. La difficoltà del respiro, il dolor pungente, la tosse, la febbre, il calore ecc. mi determinarono (così l'Autore), per la diminuzione del sangue venoso. Esaminato il grumo sanguigno sei ore appresso, il vidi attorniato da piccola quantità di siero, coperto alla superficie dall' usata crosta bianca, dell' altezza di un dito tra-

---

(1) *Efficacia delle cantaridi nuovamente sperimentate per uso interno. Saggio Medico-pratico del dottor* Luigi Toti, *Medico-condotto nella città di Volterra, Membro dell'Accademia delle Scienze di Siena. Pisa*, 1793.

sverso, e flammeo in tutta la rimanente sostanza. Nel secondo accesso febbrile ritrovai i polsi tuttavia duri, e cominciava a comparire qualche escremento vischioso e sanguinolento preceduto da lunga e molesta tosse. Allora, senza por tempo in mezzo, il misi all'uso delle pillole composte di un grano di polvere di cantarelle, spermaceti e conserva di viole, da prendersi alla mattina fino a nuovo ordine, colla decozione di edera terrestre addolcita col mele. Nel terzo non mi accorsi di sensibile variazione. Nel quarto i polsi erano più cedenti, le orine meno accese e lo spurgo, sebbene più sciolto, erasi però macchiato di maggior sangue. Nel quinto trovai lo spurgo più copioso e biancastro, il calore diminuito insieme ad ogn' altro sintoma. Nel sesto tutto andava al meglio, ed ebbero luogo varii scarichi di ventre lodevolissimi. Nel settimo pochissima era la febbre, e nel nono si sciolse del tutto la malattia. Sospesi ogni rimedio; ebbesi il malato una convalescenza felice, nella quale seguitò colla tosse a spurgarsi di un catarro copioso e da lungo tempo annidato ne' polmoni. Partì dallo spedale ai 30 dicembre guarito appieno . , . . Sarebbero, soggiugne qui l'Autore, convenute replicate cavate di sangue in questa malattia ed i vescicanti: e mercè l'uso delle cantaridi entro, siamo aggiunti ad una più perfetta e sollecita crisi. A questa istoria, riportata quasi colle medesime frasi, ne aggiugne l'Autore altre ed altre, e a me giova riferirne ancor due con succinte parole.

» 1.ª Jacopo Cini, di anni 60, cuocitore di sale in questa fabbrica (di Volterra) divenuto peripneumonico, fu da me guarito egualmente nell' anno medesimo collo siesso rimedio.

« 2.° Bartolomeo Fontana, volteranno, fu collo stesso modo di cura risanato da una somiglievole malattia, la quale incrudelì al segno di averlo ridotto vicino a morte. E così del pari guarirono molti altri, che non occorre di nominare.

« L'Autore riferisce in appresso varii casi di anassarca sanati con giulebbe di cantaridi, di cui egli rapporta la formula.

« Se ne giovò pure delle cantaridi anche ne' *mestrui deficienti*, dietro un principio della vecchia patologia specialmente umorale, per cui egli *nella ferma opinione che l' ostruzione delle viscere e la densità del sangue sieno le due cagioni più frequenti di questa malattia*, *prescrive le seguenti polveri*, dalle quali accertane l' Autore, averne ottenuti eccellenti effetti.

℞.	Rhei elect.	*drach.* ss.
	Limatur. mart.	*unc.* ss.
	Pulv. canthar.	*scrup.* j
	— cinnam.	*gr.* xx.

m. et divid. in part. aeq. xxiv.

Se ne prende una dose al dì. Le frequenti mosse del ventre, l' abbondanza delle orine, la digestione ravvivata e il ristabilimento delle naturali escrezioni, sono le conseguenze di questo medicamento.

« L' Autore oltracciò assicura di aver sanato un gran novero di malati per ostruzioni, delle quali feracissima è quella contrada per la vicinanza sua colle maremme, colle pillole sopraddette. E adduce in mezzo assai casi di ascite, complicata con fisconia, nei quali ottimamente valse l' uso delle cantarelle; e qualcuno di emiplegia, ed uno di iscuria spasmodica sanati collo stesso rimedio.

« Il dottor *Toti*, degno veramente di particolare rammemoranza, siccome quegli che si fu buono osservatore, tratto fu a provare e riprovare le cantaridi in molte e svariate affezioni, essendo per ventura riuscito a sanare un' ostinata idropisia colla ministrazione delle stesse. E da ciò egli si confortò a fare novelle ricerche ed osservazioni sulla vera maniera di operare di quest' insetti sull' economia animale.

« Mi è paruto bello il riferire le osservazioni istituite da un ingenuo osservatore, quale si fu il volterrano Pratico, intorno all' azione fondamentale delle cantarelle; e tanto più che quelle osservazioni, gettate là così all'empirica, non potevano a quel tempo, nè dipoi venir giustamente apprezzate e valutate, se non dietro i principii della teorica del controstimolo. Ed ora impertanto si vogliono dalle tenebre in cui si giaceano, trarre alla luce, e pregiare quanto si meritano; e dare loro quel valore che si hanno. Che se altri leva via dalle sue pratiche esperienze qualche miscuglio improprio, come di cinnamomo e vino in alcune formule, o qualche documento della vecchia scuola umorale, nel resto e' sono perfettamente all' unisono con quelle istituite dal nostro Pratico.

» La virtù dunque primaria e fondamentale delle cantarelle si è indubitabilmente controstimolante. E quantunque un numero grandissimo di Autori abbiano fatte ricerche ed esperienze intorno a questi insetti, si conviene dir tuttavia, che pochi o non niuno prima della nuova dottrina dell' Italico *Asclepiade*, ne aveano traveduta la verace ed essenziale azione. E se pure taluno la travide, non si fu che di volo

e come di un'idea fugace, la quale non fruttò nessuna applicazione, nè deduzione alcuna intorno al suo modo d'agire sulla fibra vitale, onde trarne, filosoficamente procedendo, una dottrina generale da estenderla a molte altre sostanze congeneri. Io avevo già insino dal 1806, nella prima edizione dell'Istoria del catarro epidemico osservato ai Bagni di Lucca nei mesi di gennajo e febbrajo, sostenuto apertamente la controstimolante possa di queste sostanze, che la medicina ritrae dal regno aoimale, sia sotto forma di vescicante, sia sotto quella di medicamento: il che trovasi pur anche riportato nella medesima operetta ristampata nel volume secondo de' miei opuscoli impressi nel 1830 in Pavia. »

Fatto questo passo luminoso nella conoscenza de' rimedi e determinata la forza loro essenziale, si è potuto quindi venirne ad un' utilissima applicazione, quale si è quella di scoprire la natura per anche sconosciuta, o dubbia almeno di certe malattie, di cui o se ne ignorava la natura, o tenevalasi, ingannati dalle fallaci apparenze, per ipostenica. Tali tutte le nevrosi e le nevropatie, le clorosi e le isteriasi e le tisichezze de' polmoni e le paralisi e le anoressie e le antiche affezioni de' visceri, le quali tutte affezioni si risolvono per lo più in vecchie e lentissime flemmasie de' varii organi, le quali essendo antiche, hanno già ordinariamente viziata la struttura organica delle parti, od hanno poi per la diversa sede loro data diversa forma all'affezione. Il qual fatto, siccome riferisce l'autore, è risultato dalle prove fatte e ripetutamente co' conosciuti rimedi dotati di azione controstimolante. Di tal modo si è ret-

tificata non solo e rischiarata la dottrina dei medicamenti, ma si è squarciato il velo che ricopriva molti stati patologici; e così mentre si riordinava e quasi si creava di nuovo la Materia medica, si venivano anche a più intimamente conoscere le condizioni dinamiche di un gran numero di malattie, per cui si può dire avere la patologia rapidamente avanzato, e se pure dianzi si conoscevano gli stati patologici, erasi questa una conoscenza dubbia, incerta, leggiera e non sicura. Donde avveniva che ogni poco cangiavasi d'opinione intorno ad essi, ovvero si tenevano anche di contraria natura, siccome avveniva delle nevrosi e delle malattie nervose, nelle quali generalmente si diffamava il salasso e i rimedi debilitanti, e si lodavano solo gli antispasmodici e i nervini, perocchè si tenevano per tonici e stimolanti. E questi ed altri eransi gli errori e le assurdità in che versava la scuola medica anteriore alla riforma rasoriana, e alle esperienze cliniche del *Borda*, a cui si è accostato poscia il *Tommasini*, egregio ingegno, senza dubbio, e principal campione poi della nuova teorica, base della medicina sperimentale.

E qui, ragionate che ha queste cose, passa l'Autore a discutere alcune dottrine secondarie messe in campo dal Riformatore medesimo mentr' era egli Clinico a Milano de' due spedali civile e militare. E prima ventila la famosa e tanto controversa dottrina della tolleranza morbosa, che si verifica ne' casi di malattia, ragguagliata alla quantità della diatesi. Il *Rasori* ha creduto col fatto e cogli esperimenti comprovare questa tolleranza: e servivasi a preferenza d' ogni altro misuratore della diatesi del tartaro emetico; tantochè ne innalzava la dose da pochi grani, solita dose,

insino a più denari e insino a più dramme nelle ventiquattro ore, siccome si può vedere nella sua Memoria sull' uso del tartaro emetico nella peripneumonia inserita già negli Annali di Scienze e Lettere, e riportata poi fra' suoi Opuscoli clinici al tomo secondo. L'Autore move qui qualche dubbio sulla pretesa tolleranza, parte come frutto de' suoi particolari esperimenti, e parte come cosa del suo protagonista. In generale egli non si affida troppo a questa pretesa legge dell' economia vitale posta in istato morboso, e come addiviene di tutti i fatti relativi al sistema animale, non v' ha nulla cosa che sia per assoluto modo positiva e universale; consente però essere in gran parte cosa di fatto e meritare un' ulteriore considerazione dai pratici sperimentatori.

L' altra cosa che non è al tutto speculativa, ma sì anche cosa di fatto e pratica, è la così detta cura per compensazione, la quale consiste nel controstimolare altamente, e più anche del bisogno, una data parte, per far cessare la diatesi di stimolo più elevata in altre. Con questa maniera di cura si avvisava il Riformatore di venire a capo tal fiata di estinguere il fuoco diatesico anche senza ricorrere alla cacciata del sangue. Intorno alla qual cosa, da pratico qual è, il nostro Autore considera, che se in qualche caso lieve sortisce buono e felice e compiuto effetto, in altri casi l' esperimento è pieno di pericolo, non potendo conseguirsene profitto nessuno. E questi casi sono quelli nei quali abbiasi stato fortemente flogistico, e verace flemmazia, specialmente poi in que' casi ne' quali e solidi e fluidi abbiano già sostenuta un' alterazione nel loro organico componimento, siccome si verifica

appunto nella squisita flemmazia del sistema sanguigno, per cui trovasi il sangue già dilungato dalla sua stasi normale e a patologico stato appartenente, tantochè ne presenti, estratto ch'ei sia, la così detta crosta pleuritica. Allora non valgono i controstimoli di nessuna maniera, ancorchè de' più forti e possenti che si conoscano. Non vale l'acido idrocianico istesso, nè l'acqua coobata di lauro ceraso e sue affini, nè la noce vomica, nè il tasso baccato, nè il tartaro stibiato a qualunque dose s' innalzi: ma si richieggono necessariamente ripetute cacciate di sangue. E questa è, come dice l'Autore, la via regia battuta da più solenni sperimentatori e pratici di tutti i tempi e di tutte le scuole. Che valga poi questa cura per compensazione ne' casi molto lievi e di picciola diatesi, egli di leggieri ne conviene, il che pure è convalidato dalla giornaliera pratica, ma entro certi confini, ed anche in questi è sovente pericolosa, nè sempre è sicura, nè sempre è scevra d' inconvenienti, e spessamente e generalmente poi suole riuscire più lunga, mentre anche in questi casi una sottrazione generale di sangue tronca in un subito, e quasi strangola il nascente, ovvero il lieve malore. Tutte queste considerazioni vengono pur anco appoggiate da qualche fatto negativo che egli adduce in mezzo; e d'altra parte l'Autore parla con tutta fede e piena sicurtà, siccome quegli che è edotto da lunga ed avvisata pratica.

Passa poi nella terza Parte a ragionare degli stimoli e prima intende a dire cosa si voglia significare per queste parole *stimoli e controstimoli.* L' Autore, seguitando la filosofia baconiana, che guidò sempre il *Rasori* nello investigare le leggi dell' economia vi-

tale, dichiara non sapersi, nè potersi sapere quale sia la prima e l' ultima azione di queste opposte potenze. Una volta credettesi per lui e pel *Borda*, che l' ultima azione ed essenziale dello stimolo si fosse la contrazione della fibra, forse in ciò seguitanti eglino il *Darwin*: ed all'opposto, l'azione del suo contrario, cioè del controstimolo, quella di rilasciarla. E così la diatesi di stimolo facevasi consistere nella morbosa contrazione della fibra, e la opposta nel rilasciamento, non dissimile in ciò per avventura dalle due condizioni morbose de' famosi medici della setta metodica, i quali partivano tutte quante le malattie in due generalità comuni, lo *strictum* cioè e il *laxum*. Quale siasi pertanto l' ultima e primitiva azione dello stimolo e del suo contrario non si sa, nè si può sapere; e queste sono cose alla cui investigazione viene meno l' umano ingegno, od almeno il nostro ingegno, nè il *Rasori*, nè il *Borda*, nè il *Del Chiappa*, si sono mai argomentati di saperlo, nè hanno giammai avuto la presunzione di poterlo sapere. Solo si sa che dal complesso e dal soperchio dello stimolo, ne vengono malattie a diatesi di stimolo, che corrisponde alla diatesi stenica: e del controstimolo, poi le malattie di opposta natura. E che dalle potenze stimolanti opposte al corpo si cessa lo stato di controstimolo, e viceversa. Nè si sa pure in che consista l' una e l'altra diatesi, mentre si ha spesso, e spesse volte si vede rilasciamento e contrazione nella medesima diatesi, e spesse fiate lo stimolo produce effetti trà sè opposti, perocchè ora rinforza, ed ora debilita; ora incita od erige le forze, ed ora le avvalla ed abbatte; ora contrae ed ora rilascia le fibre. E da ciò le inutili

quistioni dal vedersi dall' oppio, per esempio, ora i polsi farsi piccioli, ed ora all' opposto grandi, e quando frequenti e quando lenti; e quando duri e contratti, e quando allassati e molli, e così discorrendo. Dalle quali cose si dovrebbe vedere l' inconveniente della denominazione di diatesi di forza e di debolezza, ossia di stenica e di astenica, o d' iperstenica e d' ipostenica: e così del pari la denominazione di corroboranti, debilitanti e tante altre di così fatte improprie denominazioni. E per questo non dovrebbesi usare, se non che il linguaggio semplicissimo introdotto dal *Rasori*, e non dirsi che diatesi di stimolo e diatesi di controstimolo, che sono i due soli possibili stati morbosi dinamici: e ai rimedi poi non appiccare che la semplicissima e generale indicazione di stimoli e controstimoli. Ma questo linguaggio tanto semplice non sarà forse mai al tutto adottato, il che non monta, purchè, qualunque linguaggio si usi, sia un linguaggio di convenzione; basta sol che vi corrisponda il concetto che è stato espresso dal nostro Autore, siccom' egli pur usar suole, a savia discrezione nell' Istituto clinico, dove noi abbiamo assai volte avuto agio e copia di udirlo a ragionare. E l' Autore sulla traccia de' suoi protagonisti ha ischifato la pericolosa indagine delle cagioni, questo velenoso serpe della filosofia, siccome diceva già l' imm. *Brown*, che contaminato ha mai sempre ogni scienza fisica.

Discusso questo punto metafisico di medicina e rapidamente e sotto brevità, non essendo usato l'Autore d' essere troppo prolisso, tantochè talvolta per soverchio di laconismo e' ti pare persino alquanto oscuro, passa ad enumerare le sostanze stimolanti. Le quali dall'esperien-

za state sono ristrette a picciol numero. E sono: l'oppio, che siede in cima di tutti gli stimoli, e l'etere, l'alcool, la cannella e la sua acqua stillata e 'l suo olio etereo, e i rosoli, ma sì quelli fatti con olii eterei ed essenze stimolanti, e la chinachina, e i vini generosi e i navigati principalmente, e per ultimo il vitto carneo. Si dubita della menta piperita e del suo olio etereo e della sua acqua distillata, e della canfora, e dell' ammoniaca, e del muschio, i quali novellamente dall' autore della teoria del controstimolo si vorrebbono per controstimoli. Ma poichè ne fallano sufficienti fatti in prova di ciò, così l'Autore ne rimane indeciso, rimettendosene per altro alla futura esperienza.

Egli poi non vuole partire gli stimoli secondochè partivagli già il Riformatore scozzese, in diffusivi cioè e in permanenti: perocchè osservandosi come anche i così detti stimoli permanenti, siccome tenuta è la chinachina, manifestano velocissima l' azione loro, di che ne abbiamo notabile esempio nel troncare che fa la corteccia peruviana gli accessi delle febbri intermittenti perniciose, data pochi istanti prima dell'accesso, così lasciato dall' una delle parti questo sconvenevole partimento, gli partiva, invece, secondo il grado di loro azione, in meno forti e forti o fortissimi, o com'altri meglio vuole dire, secondo questo modo di riguardarli.

Gli stimoli si danno nelle diatesi di controstimolo sempre ragguagliandone la dose alla quantità della diatesi istessa. Qualche volta s' incontra che la fibra sia sì fattamente controstimolata da richiedersi altissima dose di stimolo, siccome p. e. nell'avvelenamento dei funghi, nella morsura della vipera, nell' azione

di alcuni veleni controstimolanti, e in altri casi inesplicabili di controstimolo. L'oppio, questo possentissimo stimolo che ne porge il papavero nel suo succo, è il più sicuro fra tutti gli stimoli farmaceutici, ma talfiata conviensi elevarne la dose ad una quantità insolita, ond' egli apporti il conveniente profitto: e la troppo riservata e meticolosa scienza de' medici volgari non sa talora giovarsene quanto si conviene e quanto si richiederebbe.

Nella quarta Parte egli mette ad esame la materia medica compilata dal *Borda*, e ch' egli dettò per anni quindici dalla cattedra, con profitto grandissimo dei suoi uditori. Di Trattati di materia medica si abbondò sempre e si abbonda, ma la maggior parte non sono che compilazioni senza più, venendovi detto, nè più nè meno, quello solo che erasi già detto, e si teneano i rimedi per istimolanti, o per altro, secondochè risultava dalle qualità esteriori, le quali, non altrimenti che le apparenze sintomatiche della malattia, sono non manco ingannevoli e fallaci. Così, per esempio, perchè il caffè racchiude in sè un olio etereo, e così dicasi del lauro ceraso, e così perchè la valeriana e la serpentaria sono aromatiche, e perchè il ferro, e 'marziali, e gli amari ne porgono un' immagine esterna ed apparente di forza e di stimolo, si tennero e tengonsi tuttavia, dalla maggior parte dei medici, per tonici e stimolanti, e come tali si adoprano e si adoprarono. E molte sostanze eziandio pur non volendo, si prescrivevano pel falso e sciocco principio delle segnature, come si fa tuttavia del rabarbaro nell' itterizia e nelle malattie epatiche ed itteriche, con cieca fede, nè solo dal volgo e dai volgari, ma anche dai medici. Ma troppo lunge

sermone sarebbe se si volessero discorrere tutti i pregiudizi che guidato hanno la mano e l' intelletto degli autori nel compilare le moltiplici materie mediche di che si è oltremodo sopraccaricata la letteratura, senza utilità nessuna della scienza, se pur senza danno. Aggiugnesi come pochi de' compilatori di materia medica sieno stati pratici e pratici sperimentatori, mentre i più si erano cattedratici, e dettavano i libri loro per testo o per ispeculazione, onde riempiere la loro borsa di molt' oro, risultante dallo smercio de' loro libro.

Ma la materia medica del *Borda* è tutta parto di pratiche osservazioni e di clinici esperimenti diretti a chiarire la isconosciuta virtù vera ed essenziale de' farmachi: e sebbene il più, o la parte speculativa almeno, si dovesse al *Rasori*, questo non toglie al merito delle lezioni sue, le quali per questo lato di novità e di verità, non aveano competitori.

Divisi tutti quanti i medicamenti in due generali sezioni, in stimoli cioè e in controstimoli, il *Borda* suddivideva poi questi, e specialmente i controstimoli, in generali e locali: e questi chiamansi poi anche elettivi. E qui l' Autore discorre a dilungo di questa suddivisione, e dà alcune regole e norme che mestieri è seguire nel farne uso. I medicamenti di generale azione sono quelli che dispiegano loro virtù su tutto il sistema, in guisa da non mostrare una tendenza sensibilmente speciale ed elettiva sopra nessun organo in particolare: e quei, all'incontro, di azione parziale od elettiva, dispiegano a preferenza la loro azione sopra un determinato organo. Ma aggiugne qui l' Autore, i generali medicamenti non godono di

tanta generale azione, che non ne ispieghino anche qualche parte a preferenza su di un dato organo, nè gli elettivi e particolari sono di tanto propria ed elettiva qualità, che anche il sistema generale non ne senta in qualche parte la impressione. Dal che si deduce leggiermente come non vi sieno in natura rimedi nè esclusivamente universali, nè esclusivamente locali.

L' Autore riporta in questa quarta Parte qualche brano di lezione del *Borda*, e pon fine a questa col mostrare essere assurdissima la dottrina degli specifici: e che i medicamenti talora dispiegano un'azione opposta alla usata loro guisa, secondochè essi aggiungono a cessare la diatesi, donde sorgeva la forma morbosa. Di tal modo i purgativi e i drastici spessamente risanano le dissenterie; i diuretici la diabete; gli emetici il vomito e così discorrendo; e all' incontro, l'oppio produce la veglia se il soverchio dormire si derivasse per avventura da stato di stimolo del cervello e del sistema nervoso, mentre in questo caso aumenterebbe, o concilierebbe il dormire, il caffè, ecc. E qui viene riportato acconciamente un brano di quel discorso del *Rasori* dove egli pone ad esame il giudizio impudente e malavvisato portato dallo *Sprengel* di lui e della sua dottrina. E il passo è questo: *Egli è* (dic' egli) *della digitale come di tutti gli altri agenti sul corpo vivo; può ella riescire in atto purgativa, drastica, emetica, diuretica, antispasmodica, narcotica, o mostrare qual altro sia attributo che altri realmente osservi ne' vari casi, in cui l' amministri. E questa* (soggiugne poi) *sono differenze secondarie, buone anch' esse da essere notate, e tenute di conto,*

ma non sono il massiccio della cosa, e di per sè trasviano lo sperimentatore.

E ultimamente passa l' Autore alla quinta Parte dove torna a parlare particolarmente del *Borda*, considerandone le qualità intellettuali relativamente alla scienza, e quindi bilanciandolo come pratico e artista. Sulla qual partita del libro bramasi che altri ponga l' occhio onde farsi un'idea giusta di un medico per gran maniera eccellente. Ma fra le qualità più notabili della sua pratica, il ch. prof. *Chiappa* nota l' aurea semplicità, semplicità tale che non è da confondere colla medicina degli scioperati e de' *cuntatori* o indugiatori per sistema, essendochè l' inerzia e l' inoperosità di costoro sia anzi riprovevole che no, mentre spesso addiviene che ei non operino dove operar si convenga, e viceversa: e la loro inerzia e inoperosità è da dirsi più presto inettitudine e insipienza che altro. Mentre ignorandosi per essi e la azione verace de' medicamenti da un lato, e la vera natura degli stati patologici dall' altro, era più sano e laudevole avviso il nulla fare che il fare. E questo non fare, si era veduto fruttare ben più che il fare, e così salita era in grand' onore questa medicina commendatrice della tolleranza, e spettatrice inerte dei mali ed abborrente dai possenti argomenti dell' arte. Ma la semplicità del medicare del *Borda* e della scuola rasoriana è figlia di veracissima scienza: essa è sempre una ed uniforme dal principiare al finire d' una malattia, imperocchè non si cerca che una sola e semplice indicazione, stimolare o controstimolare. E per tutto il tempo della cura non si fa che piegarsi mano mano al grado ognor variante della malattia, mentre

questo ora cresce, ora decresce: ora comincia ed ora monta alla sua cima per poscia dar volta, poi calare e finire. E questa semplicità esclude le cure miste e le composizioni ibride, e quel tumultuario e contradditorio e saltuario medicare, che ha segnalato specialmente la medicina dell'ultimo secolo, e di quasi tutti i tempi. E questa semplicità inaudita e veramente lodevole ed aurea, comechè dovuta in prima al *Rasori*, duca e maestro della salutare riforma, nondimeno il prof. *Borda* l'ha ridotta principalmente in atto, e a lui si debbono pure le meritate lodi. E così vediamo nell'Istituto clinico del nostro Autore quella medesima semplicità, che non esclude la operosità e l'attuosità quando sieno assolutamente richieste. Del che si dee far palese come non sia da confondere la semplicità coll'inerzia e colla scioperataggine, vale a dire il non far nulla o poco, o non quanto basta, a norma de' casi di malattia. E questa semplicità è tanto più costante nelle malattie, e consentanea ai sani principii, quanto più siamo andati discredendo al preteso e facile cambiamento della diatesi da dovere ad ogni poco far trapasso dallo stimolare al controstimolare, e da questo a quello. La qual cosa vedevasi ammessa e tenuta leggiermente dal prof. *Raggi*, raramente dal *Borda*, e per ultimo si sono i medici tutti rimasi dall'ammetterla, od ammetterla ben raramente, e come effetto naturale dell'abuso di cura.

Discorsa la semplicità delle indicazioni e la semplicità nel soddisfarle, l'Autore avvisatamente fa cadere il discorso sulla distruzione e abbruciamento delle scritture del *Borda*; chè egli poco davanti al suo

morire, ordinò e volle risolutamente che fossero gittate tutte quante alle fiamme ed incendiate, siccome avvenne. La qual cosa è stata tanto giustamente lamentata da' suoi amici ed ammiratori, e per questo massimamente si è accinto il professor *Chiappa* all'opera di ritrarre dall'obblìo le esperienze cliniche di quell'esimio pratico. E rispetto al motivo dell'abbruciamento di tutti i suoi manoscritti, egli ne adduce la più plausibile cagione, anzi la vera, non senza retribuirgli lode di squisitezza di gusto e lode di aspirare alla perfezione, a cui non parevano, secondo il suo giudicare, essere per anche aggiunte le sue scritture: sia per fallanza di tempo, o sia per disagio per avventura di quel tale ingegno abile a ben ordinare una qualunque siasi composizione.

Nè lascia poi di toccare gli onori che egli ebbe sì dal governo e sì dagli uditori ed amici suoi, e il monumento in marmo di Carrara che gli eressero e che si ammira ne' portici dell'Ateneo. E termina l'Autore con queste parole che noi rapportiamo a dare un saggio del suo dire. *Ha lasciato quest'ottimo uomo e medico abilissimo e zelantissimo un sommo desiderio di sè, e tuttavia si rimembra da chi il conobbe di persona, e perfino da coloro ai quali egli soltanto si fu noto di fama. Io perciò ho voluto scrivere di lui quello che mi è sembrato degno di memoria, ed ho voluto così pagare un tributo di amore e di benevolenza ad un maestro ed amico. E quantunque ad altri i quali tengono più distretti vincoli di gratitudine verso di lui, maggiormente si appartenesse di celebrare le lodi sue, tuttavia a me non è parso di tacermi, ed ho voluto, secondochè meglio mi permisero le de-*

boli mie forze, dimostrare quant' egli abbia adoperato a prò dell' arte, e di quali esimie parti d'animo e d' ingegno si fosse egli fornito. Chè se non ho io corrisposto a me stesso e al pubblico, vagliami, almeno, la intenzione, la quale si fu quella di rendere onore ad un valente uomo e benemerito, e al tempo istesso fare sì, a mio potere, che sempre più illustre risplenda questa celebre scuola medica, che si fu il teatro di cotante scoperte squisitissime e di tante belle e luminose osservazioni intorno alle infermità dell'uomo e loro cura.

Da questo brano che abbiamo levato senza scelta, potrà ciascuno di per sè fare argomento non essere questo dettato indegno dell' Autore del celebre volgarizzamento di *Aulo Corn. Celso*, che ha dato al professor *Chiappa* fama di letterato e di scrittore elegante, nella qual fama ne lo hanno confermato poi assai altre scritture originali, altre di argomento medico, e altre di argomento puramente letterario, ch'egli è andato mano mano pubblicando, e che si leggono sì separatamente, come isparse ne'giornali addetti alla letteratura ed alla medicina. E chiude poi il volume una lettera erudita sulla università di Pavia, che fu già pubblicata anonima in un giornale che uscì in Pavia stessa sotto il titolo di *Minerva Ticinese* negli anni 1829 e 30. L'Autore ha, a nostro avviso, ben adoperato a qui riprodurla, contenendo essa pur assai cose che hanno di molta relazione, anzi comunanza molta con quelle che si sono ragionate per entro a tutto il libro. Ora venendo noi a a chiudere questo qualunque sunto di quest' opera pregiata, diremo che il prof. *Chiappa* ha ben meritato

del pubblico per aver quivi raccolti e somministrati molti materiali anche poco conosciuti intorno all' istoria della medicina degli ultimi anni dello scorso secolo insino al presente, e per avere con quest' opera non solo rivendicata la memoria del Fisico pavese, la quale andava per poco a spegnersi, ma per avere così anche contribuito, e non tenuamente, alla diffusione dei principii della novella dottrina. E ne pare oltracciò che v' abbia egli gittati qua e là ottimi semi di un eccellente modo di pensare in medicina, e di utili e non comuni intendimenti pratici, per cui questo volume, oltre al merito non lieve della ben ordinata disposizione sua, e della commendevole dettatura tutta quanta contesta di forme e locuzioni veramente italiane, desiderabile è che egli venga letto e meditato, non diremo dai giovani, ma sì anche dai più provetti e veterani cultori dell' arte.

Traité pratique des maladies de l'uterus et de ses annexes, etc.; par M. Veuve Boivin, *et. par* B. Dugés, *etc. Tome second* (1).

(*Seguito della pag.* 285 *del Vol. LXVIII*).

Capitolo quarto.

Del cancro tuberoso e dei tumori cancerosi.

Dai ch. Autori l' affezione cancerosa vien definita:

---

(1) *Articolo comunicato dal signor dottor* Gaspare Cerioli.

« Ogni affezione, la quale, cangiando nell' istessa sua trama la tessitura della matrice, tende naturalmente ad aumentarsi, a propagarsi alla sua circonferenza e a distruggersi nel suo centro in forza dell' ulcerazione. Poco importa che nelle maglie, negli interstizj del tessuto primitivo dell' organo si deponga una nuova materia, di varia apparenza, la quale fu o no rinchiusa in una cisti; e l'affezione cancerosa dopo aver cagionati i disordini locali soprammenzionati, dà origine a infezione generale, che si è chiamata diatesi cancerosa. Li chiarissimi Autori non credono utile l'indagare se il cancro ulceroso sia tale primitivamente, oppure il 2.° grado dello scirroso o del cerebriforme: solamente dichiarano, che all' espressione di cancro scirroso trovano di dover sostituire quella di cancro tuberoso, equivalente alla parola di tumori e ingorgamenti cancerosi.

Ogni tumefazione generale o parziale dell' utero, dovuta ad un'alterazione di tessitura, non suscettiva di risoluzione, anzi tendente ad estendersi e ulcerarsi, ove l' arte non esporti li tessuti affetti, si dirà cancro tuberoso.

Gli antichi Autori videro nel cancro un organo nuovo che sviluppavasi a spese del corpo in cui prendeva origine, che sembrava sostituirsi ai tessuti normali, che snaturava combinandovisi. Alcuni tennero il cancro come un animale parassito; ed altri attribuirono la sua origine ad alcuni animalucci. Volendo spiegare li ch. Autori i cambiamenti che il cancro induce ne' tessuti, non sembrano essi disposti a derivarli da ipertrofia del tessuto celluloso, come piacerebbe al Dott. *Andral*, ma bensì da sopraeccitamento

di queste parti. E ciò non si troverà inverosimile, ove si ponga mente, che la matrice è soggetta a periodiche congestioni, ed a cangiamenti di nutrizione e e di vitalità considerevoli e rapidi, per le quali cause l'utero più d' ogni altro viscere è disposto a lesioni di tessitura, come si rilevò precedentemente (1). Dopo la matrice, l'ovario diventa più frequentemente scirroso, e dopo l'ovaja, le mammelle.

Cause del cancro tuberoso. L'apparecchio riproduttore soggiace adunque più spesso al cancro, perchè ne' visceri che lo compongono evvi sovrabbondanza di vita, ed essi visceri sono esposti a disordini gravi e numerosi, i quali insorgono all'epoca dello sviluppamento e della maggior attività della matrice, e vi sono a preferenza soggette le donne di temperamento linfatico e nervoso, di carattere triste ed avvezzate all'inerzia.

La malattia è rara nelle femmine caste, frequente in quelle che usano smodatamente con maschi, massime se membruti, in quelle che si abbandonano alla

---

(1) *Sopra un totale di 703 casi di cancri osservati ne' principali visceri, 409 spettavano all' utero.*

12 *al disotto dei 20 anni.*
83 *dai 20 ai 30 anni.*
102 *dai 30 alli 40.*
106 *dalli 40 ai 45.*
95 *dai 45 ai 50.*
7 *dai 50 ai 60.*
4 *dai 60 ai 71.*

Totale 409

manustrupazione, che soggiacciono ad aborti, a metrorragie, a morbi sifilitici.

Andamento e sintomi. Da principio il diagnostico del cancro uterino è assai oscuro, e solamente si notano i mestrui più copiosi o incostanti, scoloriti, o gialli: flusso leggiere sanguigno dopo il coito o altra locale irritazione, flusso accompagnato talvolta da lieve dolore, con senso di peso all' ipogastrio, con alquanta difficoltà di emettere le fecce, e le orine: fitte al tempo della mestruazione, e stiramenti ai lombi e alle anche, accessi isterici, emorroidi, alternative di enfiamento e di avvallamento di ventre, e massime verso l' ipogastrio, senza causa conosciuta; e nemmeno coll' esplorazione è riconoscibile il male; dacchè la durezza, l' enfiagione e la sensibilità possono anche riferirsi a cronica metrite. Nel secondo grado, la mollezza, l' emorragia e li dolori sono maggiori e il morbo si aumenta e si estende: e l' ulcerazione si palesa, massime se trattisi di degenerazione encefalica. Così le labbra, il corpo e il collo uterino, si osservano, collo speculum, gonfie, dure, bernoccolute, lobate, più o meno rosse, ma liscie, e senza erosione dolorosa alla menoma pressione, ma spalmate da muco sanguigno e anche da sangue puro, se toccasi con poco riguardo. Ne' soggetti magri, col tatto si scorgono li ingorgamenti delle ovaja e dell' utero: e l' esplorazione rettale giova a far distinguere la sede e l'estensione del tumore, o dei tumori che si manifestano dolenti, e siffatti dolori ora sono continui, ora acuti, e corrisivi, ecc. In questo stato di cose le perdite sanguigne si fanno più frequenti, talvolta abituali e ove esse occorrano in donne di età avanzata,

possono far sospettare, anche mancando altri disturbi, di grave alterazione così dell' utero, come dei suoi annessi. In luogo di sangue, altre donne perdono continuamente, e in varia quantità, un fluido acquoso abbondante, inodoro, o leggermente odoroso e albuminoso, di color grigio e appena rossastro al tempo delle purgazioni mestruali; il quale scolo, a giudizio dei nostri Autori, indica l'imminente ulcerazione, o lo sviluppamento delle fungosità (terzo grado o periodo di questo male) e coll' ulcerazione coesistono il deperimento, il marasmo e li segni della diatesi cancerosa. I dolori si svegliano atroci, lancinanti, e cocenti, ma interpolati nell'ipogastrio, nella regione del sacro, nei lombi, nelle natiche, nelle fosse iliache, in tutta la lunghezza della coscia, lungo il tragitto del nervo ischiatico e nell' estensione del nervo crurale, e inducono talvolta una sorta di paralisi, d'insensibilità e di torpore, con edema degli arti inferiori, e mandandosi fuori difficilmente le fecce e le orine, sono così accresciuti i patimenti delle inferme.

Se da principio distinguesi con difficoltà, anche dal pratico diligente, la metrite cronica e parziale dallo scirro, il solo medico poco istruito o disattento confonderà col polipo il cancro tuberoso ed ulceroso. Non è malagevole distinguere dalla loro forma rotonda non lobata, dalla loro durezza, insensibilità e volume considerevole, i tumori fibrosi sviluppantisi nello spessore del collo uterino. È pure lieve la difficoltà ove trattisi di semplici prolassi o prolungamenti del muso di tinca, non obbliando il pratico, che questa parte può essere naturalmente grossa, e che il parto può lasciarvi delle gobbe, delle fenditure, ecc. non mor-

bose. Non hanno però difficoltà li nostri Autori di dichiarare come in alcuni casi, occorsi a' pratici distinti (M. *La Chapelle*) il diagnostico è riuscito incertissimo.

Pronostico. Ammesso anche il male stazionario, e che non sia giunto al 3.° periodo, il pronostico di questa infermità è sempre tristo; e se il maschio riesce a superare l'avversione che dee pruovare nell'accostarsi ad una donna li cui genitali mandano un umore sanioso, irritante, la fecondazione riesce difficilissima per l'occlusione del muso di tinca e degli orifizj tubali: ove poi segua la fecondazione, non sviluppandosi bastantemente la matrice, ne suol conseguitare l'aborto e la morte della gravida, come riferiscono M. *La Chapelle, Zeppenfeld, Siebold, Bayle e Cayol.*

Cura palliativa. Oltre l'uso della belladonna per facilitare la dilatazione delle porzioni sane del collo, si propongono le incisioni corte e spesse quando il contorno del collo è affetto, l'applicazione del forcipe e il rivolgimento ove gli sforzi naturali non giungano a terminare il parto, e finalmente il taglio cesareo se la vagina o la cavità pelvica fossero riempiute da enormi scirri o da fungosità encefaloidi, non dimenticando però il caso riportato da *Zeppenfeld*, nel quale abbondanti e voluminose vegetazioni vaginali non riuscirono ostacoli insuperabili al feto che veniva al mondo.

Li chiarissimi autori dichiarano che coi mezzi antiflogistici, coi derivativi, cogli esutorj si possono guarire le croniche infiammazioni uterine simulanti i veri scirri, ma non mai siffatta affezione; così opinano, che una cura specifica potrà vincere gli ingorgamenti si-

filitici, i cancri imminenti, e L. *Petit* e *Cullerier* i vizj scrofolosi col mezzo dei mercuriali, dei preparati aurifici, della salsapariglia, e non mai le degenerazioni cancherose. E massime ove si tema di trasmissione ereditaria, sarà utile cosa cercar di guarire prontamente e radicalmente la menoma apparenza di metrite con un regime raddolcente, colla dieta lattea, colle carni bianche, col riposo, col decubito dorsale, cogli esutorj. E tali mezzi dovranno essere adoperati anche nel cancro dichiarato, a fine di diminuire i dolori e rallentare il corso del male. E nei risalimenti della malattia, le sanguigne generali e locali, i bagni emmollienti, i semicupj, le pomate, le injezioni e anche in forma di cataplasmi semiliquidi, spinti e mantenuti in vagina. Per ammansare i dolori si amministrano li narcotici, la cicuta, l'aconito, il giusquiamo, la belladonna, il solano, l'oppio e tutti li di lui preparati officinali, impiegati anche in lozioni, injezioni, bagni e cataplasmi. Come mezzi disinfettanti, detersivi, sono utili le lozioni e le injezioni di cloruro di calce sciolto in molto fluido mucillagginoso. Li copiosi scoli sierrosi e sanguigni si sopprimono colle soluzioni di acetato di piombo, di solfato di zinco e di allumina, coi decotti di bistorta, e di quercia. Co'cristei e col cateterismo tolgonsi la costipazione di corpo e la stranguria, e injettando nel retto sostanze narcotiche, si possono acquetare i dolori più crudeli.

Per guarire lo scirro e il cancro uterino poco esteso, non potendosi ricorrere alla compressione trovata utile nelle alterazioni cancerose degli organi esterni, si preconizzano il cauterio, l'ablazione totale e parziale. Il cauterio non si può applicare che ne' tumori poco

voluminosi, nelle alterazioni cancerose primitive, o secondarie, di che sarà fatta parola in appresso, astenendosene negli estesi, e massime se l' affezione si estenda alle ovaje, ai ganglj linfatici del bacino e dei lombi, non dimenticando potere il cauterio ripetuto dar luogo a metriti, a peritoniti, ecc., o si offenderebbe la matrice se non si praticassero i debiti riguardi; e però sarà mestieri, nel caso che torni necessaria la applicazione del nitrato di mercurio, del butirro d'antimonio, o della potassa caustica, astergere la sporcizia che scola dalla superficie cauterizzata colle filacce, esportare colle injezioni i resti del caustico, e prevenire coi bagni gli effetti di così violenta irritazione.

L'estirpazione del collo della matrice e del muso di tinca può eseguirsi in diversi modi. Ma d'ordinario quest' estirpamento è inutile; dacchè, eseguita la distruzione di queste parti, può nel corpo dell' utero o degli ovarj svilupparsi il germe di un male che era latente. Oltracciò l'operazione è dolorosa e pericolosa, siccome attestano *Velpeau*, *Dupuytren*, *Bayle*, *Lisfranc*, *Osiander* ecc. Alla escisione la legatura viene preferita, abbassando più che sia possibile l'utero, applicando due legature passate in croce attraverso alla sostanza dell'utero stesso, o ricorrendo alle pinzette uncinate di *Musieux*, usate pure da *Dupuytren*, colle correzioni di *Lisfranc* e *Velpeau*, e sopprimendo come inutile lo speculum; perocchè insegnano non doversi praticare la escisione, ove non sia possibile l'abbassamento dell' utero. Se l' utero si abbassa, anche colle forbici si può levare la porzione scirrosa, e desse saranno curve, o in forma di cucchiajo, o di

cerchio tagliente (*Dupuytren*); il bistouri potrà pure servire, facendolo agire trasversalmente o obliquamente giusta le circostanze, rispettando l'inserzione della vagina e le pareti del collo stesso, poco dense e immediatamente tappezzate dal peritoneo. Per facilitare quest'estirpazione senza trarre all'infuori la matrice, s'inventarono degli stromenti dal chiarissimo dottor *Canella* (mancato ai vivi non è guari, con grave danno delle scienze mediche da esso coltivate) i quali furono modificati da *Colambat*, da *Hatin*, *Velpeau* e da *Guillon*. Se non che li chiarissimi autori pensano, che il loro uso non debba essere incoraggiato.

Il totale estirpamento dell'utero fu proposto di recente in alcuni casi morbosi distintamente determinati, appoggiandosi gli operatori precipuamente alla circostanza, che l'utero precedentemente spostato, allungato, con incipiente atrofia de' suoi legamenti e de' suoi vasi, fu estirpato senza che l'operazione riuscisse fatale: come non fu seguita da morte l'introversione dell'utero, con istrangolamento e sfacelo successivo, come nei casi di *Rousset* e di *Ruleau*, come si espose ne' precedenti articoli, e come risulta anche dai fatti riportati da *Tuwal*, *Bernhard*, *Figuet*, *Siebold*, *Vieusseux*, *Laud*, *Wolf*. Non seguì la morte alle cangrene dell'utero succedute a semplice prolasso di questo viscere, come già si espose precedentemente, e come attestano le osservazioni di *Recamier*, *Mariolin*, *Delpech*, *Langenbeck*, *Sauter*, di *Tuwal*, *Paletta*, *Siebold* *Hollscher*, *Blundell*, *Baumes*, *Lizars*, *Dubled*, i quali, una o più volte, con esito però pressochè sempre infelice, praticarono quest'estirpazione, che è sempre sommamente dolorosa. Pongono fine gli autori a que-

sto articolo, desiderando che l'estirpazione dell' utero non ispostato, possa conseguirsi con un metodo perfezionato, il quale possa dare più felici risultamenti, ma anche ciò conseguendosi, consigliano li chiarissimi autori di riservarlo ai casi ne' quali per l'atrocità dei dolori la vita è divenuta insopportabile.

L' estirpazione sopra il pube proposta da *Gutberl* ed eseguita da *Langenbeck* e *Delpech*, riuscì si nell' uno che nell'altro caso fatale alle donne che la sopportarono.

Estirpazione sotto il pube. Tale operazione si eseguì senza regole ben fisse da *Sauter* e da altri, con miglior metodo da *Lizars* e da *Recamier*. I lavori successivi intrapresi da *Dubled*, da *Gendrin* e da *Tuwal* sul cadavere si tengono laudabilissimi, come i tentativi onde risparmiare nell'operazione il rovesciamento dell' utero, che si riconosce difficile e doloroso. Ma finora si è operato sopra uteri sani, nè può assicurarsi che le modificazioni proposte possano riuscire ne' casi morbosi della matrice.

Osservazioni particolari.

1. Sono riferiti dai chiarissimi autori quattro casi di scirro completo della matrice con chiudimento della sua cavità. E questo stato fu riconosciuto dell'autossia cadaverica. In un caso (il terzo) la donna fu travagliata da metrorragia fin verso gli ultimi giorni del viver suo. Se non che trovandosi anche in essa da tempo obliterato l' utero, deducono che il sangue doveva procedere da esalazione dei vasi vaginali.

2. La degenerazione scirrosa dell' utero era d' in-

dole tale da confondersi col polipo del collo o del corpo della matrice.

E se questa degenerazione scirrosa, limitata al collo fosse stata levata colla legatura, avrebbe renduta più agevole l'evacuazione delle orine e delle materie fecali, ove siffatto effetto non si fosse conseguito con mezzi migliori. Anche in un altro caso la degenerazione del labbro anteriore del muso di tinca, potè per un momento essere presa per un polipo, ma le ripetute esplorazioni convinsero del contrario. La uscita dell'inferma dallo Spedale non permise di conoscere la durata, e l'esito della malattia.

3. Li chiarissimi autori riferiscono due casi di tumore scirroso del collo uterino, che non impedirono il concepimento, ed il parto naturale a termine. Nel primo caso, il non essersi aumentato il male in forza della compressione gagliarda e della tentata lacerazione, fa credere ai chiarissimi autori che si trattasse di cancro pancreatiforme degli Inglesi, o scirro granuloso. Il parto si terminò felicemente anche nel secondo caso dopo lunghi sforzi per parte della matrice e dell'inferma, e il tumore, come nel primo caso, non fu conosciuto.

4. Lo scirro del collo uterino, ne'casi che si riferiranno, fu medicato col cauterio. Il tumore, nel primo caso, in una donna maritata e madre di più figli, d'anni 34, occupava il labbro anteriore del muso di tinca, e mercè dello speculum corretto, si rilevò che era granulato, rosso in alcuni punti, biancastro in altri. Collo stesso speculum si potè introdurre la potassa caustica in cilindri di cinque o sei linee di diametro e di molti pollici di lunghezza, e toccata con essa a

più riprese tutta la superficie del tumore, vi si applicò dappoi uno stuello di filacce legato nel centro, il cui filo era libero al di fuori. L'inferma dopo alcuni minuti provò un calore bruciante nel punto in cui fu applicato il cauterio. Verso sera si injettò del decotto mollitivo e si ritirò lo stuello. Il collo dell'utero, nello spazio di otto mesi fu cauterizzato 28 volte, lasciando fra un' operazione e l'altra alcuni giorni d' intervallo, maggiori allorchè insorgevano dolori assai molesti; nel qual caso alle emmollienti erano sostituite le injezioni narcotiche, o di cloro per distaccare alcuni piccoli lembi, o quando per lo stato d' irritazione non era convenevole cosa applicare il cauterio. E talvolta si toccarono le sussistenti morbose vegetazioni anche col nitrato d'argento. Col mezzo del cauterio si giunse a distruggere il collo dell' utero e a non lasciare che lo strato muscolare sotto-peritoneale. Tale distruzione però si opera lentamente e poche inferme sono disposte ad assoggettarvisi. In ogni modo, con cosiffatto medicamento cessarono le emorragie e le funzioni degli altri organi incominciarono ad eseguirsi con vigore; se non che, per grandi affari di casa avendo dovuto l' inferma cambiare d' alloggio, non fu più possibile ai chiarissimi autori, attesa la distanza di una lega, di assistere in appresso a questa inferma.

In un'altra donna, madre pur essa di sei figli, da molti mesi ammalata e da un anno soggetta a continue perdite sanguigne, coll'esplorazione si rinvenne il collo della matrice assai voluminoso, duro e liscio alla sua superficie, col labbro anteriore del muso di tinca dello spessore di 15 linee e di 18 di lunghezza. Anche in questa inferma si applicò per sei volte la

potassa caustica, e a seconda delle circostanze si usarono le injezioni di cloro. Il miglioramento fu pronto e grandissimo, e la donna avrebbe ricuperata la primiera sanità, ove più volte non si fosse discostata dalle buone regole del vitto, e li disordini ai quali si abbandonava indussero finalmente una mortale peritonite.

3. Questa donna, maritata, in età di 41 anni, di forte e pletorica costituzione, da 18 mesi era travagliata da perdite immoderate sanguigne dall'utero, ricorrenti all' epoca del flusso mestruo, che in seguito si fecero incessanti. Ricevuta nella casa di sanità, si trovò il labbro anteriore del muso di tinca tumefatto, molliccio, rossastro, sanguinolento. Per la certezza che l' inferma era affetta da antica affezione sifilitica, si amministrò internamente il deuto-cloruro di mercurio.

Dopo due applicazioni della potassa in lamine, di tre linee di diametro e di una linea di spessore, si cercò promuovere la caduta dell' escara formatasi, colle injezioni di cloro. Ciò ottenuto si applicò in appresso la potassa in altro punto della parete anteriore del muso di tinca, e non furono ommesse le injezioni; e si sarebbe continuata la cura con buon successo, ma l' ammalata fu congedata, facendo sempre disordini nella quantità del vino; e alcuni mesi dopo trapassò per ripetute metrorragie.

4. Una giovine donna spagnuola, affetta da enfiagione del collo uterino, dopo aver soggiaciuto a strabocchevoli metrorragie, fu medicata coll' applicazione delle mignatte all' epigastrio e sul collo della matrice, con cataplasmi mollitivi sulla regione epigastrica con

injezioni mollificanti e narcotiche non senza vantaggio. Perciò il sig. dott. *Marjolin* propose di cauterizzare la parte affetta col nitrato acido di mercurio, e dappoi si applicò il ferro rovente, giusta il consiglio del Barone *Larrey*, al collo uterino ulcerato; ma questi mezzi non impedirono che il morbo dopo alcuni mesi terminasse colla morte.

5. Non fu più fortunata un' altra signora, la quale travagliata da dolori e da perdite sanguigne uterine, e non alleggiata dalle mignatte e dalle applicazioni mollificanti e narcotiche, coll'esplorazione si conobbe esservi abbassamento della matrice e gonfiezza, con ulcerazione del collo di quest'organo. Riuscito inutile il nitrato d'argento, si sostituì il nitrato acido di mercurio, che si applicò tre volte ad intervalli più o meno lunghi; ma annoiata la inferma, perchè il vantaggio non era pronto nè decisivo, lasciò l'ospizio.

Col nitrato acido di mercurio il sig. *Cloquet* ottenne la guarigione di un' ulcerazione del collo della matrice, applicandolo con molte precauzioni, le quali, non seguitate, indussero mortale peritonite.

Capitolo V.

Del cancro ulceroso.

Le ulcerazioni del cancro tuberoso coprousi spesso di escrescenze e di fungosità, le quali, anche non raramente, impregnansi di sangue, come nel cancro ematode: e inoltre non è sempre il cancro ulceroso la conseguenza di una profonda degenerazione dell' utero: talvolta il cancro dell' utero è un ulcere can-

ceroso primitivo, analogo al *noli me tangere* della pelle, nel qual caso la superficie ulcerata è immediatamente formata dal tessuto uterino, ora sparsa di bitorzoli carnosi ineguali, rossicci, violetti e biancastri, ora ricoperta di fungosità, o di una sorta di putridume, il cui colore varia dal nero fino al cenerino, e che li chiarissimi autori riguardano come il risultamento della cangrena negli ultimi tempi sopraggiunta alla superficie dell' utero; e si confermano in questa sentenza per la considerazione, che in generale l'ulcerazione è una specie di cangrena molecolare, in cui le molecole mortificate non possono putrefarsi alla superficie del viscere affetto, per trovarsi in piccola quantità, e per essere per tal causa prontamente assorbite, o trascinate dalla suppurazione.

Distinguono li chiarissimi autori un' altra specie di ulcerazione cancerosa, che può essere ad un tempo primitiva e consecutiva; primitiva, come ulcerazione nell'utero stesso, ma consecutiva alla degenerazione cancerosa di un viscere vicino, p. e., del retto. Non occupandosi ora che dell' ulcerazione primitivamente ulcerosa, notano li chiarissimi autori che l'ulcerazione, giunta al suo più alto grado, e qualunque ne sia l'origine (abbiano o no preceduto tumori o profonda degenerazione) è assolutamente accompagnata dagli stessi caratteri locali ed effetti generali. In questi ultimi casi possono ancora sussistere alcuni sintomi proprj dei tumori cancerosi; ma è pur forza dire che la tumefazione e l'alterazione di tessitura possono, sebben più raramente, essere consecutive ai progressi di un cancro essenzialmente e primitivamente ulceroso.

Simile al *noli me tangere*, l'ulcere canceroso del collo e del corpo dell'utero può sopravvenire senza cagione locale ed essere il risultamento di una degenerazione di ulcere primitivamente sifilitiche, erpetiche, scrofolose, o di altre affezioni cutanee ripercosse, di flemmasia locale, e di infiammazioni superficiali, dette catarro uterino o leucorrea.

Perchè la sintomatologia di questa affezione sia compiuta, distinguono li chiarissimi autori l'ulcere canceroso del corpo e del collo. Il primo, meno dell'altro è comune. Non rare volte il cancro tuberoso ha incominciato da interne ulcerazioni: la leucorrea accompagnata da senso di dolore profondo verso l'ipogastrio, talvolta il prurito, l'estro venereo, le interne erosioni, gli spasimi passeggieri ne formeranno i primi indizj: in seguito l'esplorazione farà conoscere che il corpo dell'utero è dolente, enfiato. Il male estendendosi anche al collo, non tarderanno a comparire le emorragie, i dolori ai reni e alle coscie. Le perdite puramente sanguigne non sono le più frequenti, e lo sono meno che ne' casi di erosione, nel qual caso procedono dall'irritazione uterina e dalla distensione delle sue pareti. Le emorragie nel cancro ulceroso dipendono frequentemente dalla corrosione dei vasi; e però devono sopravvenire allorchè il male si è esteso profondamente. Ove la superficie ulcerosa sia coperta di fungosità, non sangue, anzi d'ordinario fornirà una materia saniosa, fetida, acre, talvolta copiosa e leggermente sanguinolenta, o affatto albuminosa: e in questo caso copiosissima. Avvertono poi li chiarissimi autori, che se anche il collo ulcerato fosse coperto di fungosità, queste potrebbero opporsi momentaneamente

all'uscita del liquido e distendere l' utero dolorosamente, simulando un' idrometra. E casi di simil genere occorsero al dott. *Dance* ed al professore *Dugés;* e questi autori notarono che le ulcerazioni, con vegetazioni dell'interno del collo, si distinguono per l'altre volte avvertita parziale retroversione del collo uterino.

Le ulcerazioni dell' esterno del collo e della superficie del muso di tinca, dallo speculum più che dal tatto, potranno essere conosciute, e l' occhio scorgerà un color bigiccio, la superficie ineguale del centro, il colore livido dei margini rovesciati, spessi, tagliuzzati, e l' ulcerazione carcinomatosa, e il pratico poco esercitato sarà tanto più indotto in errore, allorchè l' ulcerazione abbia distrutto il muso di tinca, e il collo uterino acquistato la forma di imbuto, errore, che lo speculum dissiperà, ove li sintomi accessorj razionali o sensibili non bastassero a dissiparlo. Quantunque nelle ulcerazioni profonde manchino i dolori lancinanti, rosicchianti, atroci, e molestino nelle superficiali, notansi però le emorragie, gli scoli puriformi, saniosi, neri, fetidi, acri e corrosivi, allorchè l' ulcerazione fagedenica del collo uterino siasi estesa alla vagina e ne abbia penetrato lo spessore, e invaso la vescica, il retto e anche il peritoneo; e la distruzione, o alterazione dei visceri del bacino, o la peritonite mettono fine ai patimenti, se non vi pongono termine il marasmo, o il diseccamento universale, il quale, in concorso di particolari fenomeni caratteristici, costituisce la così detta diatesi cancerosa.

Cosiffatti sintomi caratteristici riduconsi al color pallido, giallo-paglia o di cera, talvolta violetti, con

macchie livide al volto, intorno agli occhi e al naso, carni molli e flacide, anassarca, debolezza universale, veglia, polso d' ordinario piccolo e lento, eccetto che durante i parosismi della febbre etica: talvolta ingorgamento delle ghiandole delle ascelle, dolori vaghi o fissi alle membra, e talvolta è forza mandare gridi, o spremere le lagrime: le ossa lunghe si fratturano per la sola azione muscolare, compajono tumori o ulcerazioni in luoghi distanti dal male primitivo (*Bayle* e *Cayol*). Dopo il dimagramento, e la debolezza, compajono afte numerose in bocca e nella gola, talvolta con infiammazione della membrana mucosa, la quale tappezza così queste cavità, come quelle della vagina e della vulva.

Varia la durata e la regolarità del male ne' diversi individui; e nelle giovani donne, p. e., il male fa progressi rapidissimi e le ammazza in pochi mesi. In altre ha un corso lento: promette talvolta miglioramento, il quale però non è di lunga durata, e le inferme periscono dopo avere sperimentato inutilmente tutte le medicine, massime palliative, e particolarmente gli emollienti, i narcotici, i bagni, i semicupj, le injezioni, i cristei, le pomate, i cataplasmi, introdotti anche in vagina, (*Chaussier* e *Guillou*), le pillole, le tisane, ecc. e così pure i mezzi curativi, la cicuta, i mercuriali, l' iodio, e principalmente il cauterio, o l' esportazione del collo, quando l'ulcerazione si limiti a questa parte.

Osservazioni particolari.

Diverse osservazioni sono riferite dai chiarissimi

Autori per comprovare in modo speciale, che le malattie uterine possono essere la conseguenza di cause locali, o trasmettersi da madre in figlia. Trattandosi di ulcerazioni della matrice incipienti, così cancerose, come di qualunque altra indole, si medicarono coi cristei e colle injezioni mollitive e narcotiche, coi semicupj, colle mignatte applicate più volte ne' contorni delle parti genitali, dell' ano e sulle anche, il cauterio sulla regione del sacro; oltre l' uso interno degli estratti risolventi, delle fregagioni iodurate alla faccia interna delle coscie, dei cataplasmi di fecola di pomi di terra, dell' estratto di belladonna, della polvere di salsapariglia ne' casi di preceduti mali sifilitici, (*Clarke*) dei diversi preparati mercuriali. Non lasciano però, li chiarissimi Autori, di avvertire che le malattie uterine furono esasperate dalla cura mercuriale, ogni volta che non procedevano da sifilide.

Allorchè la morte terminò i patimenti delle inferme, l' autossia, in alcune, scoprì affezione cancerosa del retto, e ulcere fistolose della vagina: in altre degenerazione compiuta del corpo dell' utero. All' ulcere canceroso primitivo, associaronsi, in un caso, l'idrometra, in un altro i calcoli vescicali o lupie in diverse parti del corpo: in un terzo l' ulcerazione si era estesa agli annessi della matrice, con ossificazione dei vasi uterini; e in un quarto, oltre la totale distruzione del collo uterino, l' ovajo sinistro erasi come incastrato nel legamento largo. Non mancarono casi di ulcerazioni cancerose al collo uterino, alla vagina e agli organi vicini, in cui i dolori e le emorragie non comparvero, o assai tardi.

Capitolo sesto

Del cancro fungoso.

In questo Capitolo intendono li chiarissimi Autori trattare delle produzioni sporgenti, delle fungosità allungate, sovente peduncolate, nascenti da una superficie ulcerata o più comunemeute intasata; ma non scalfitta ancora decisamente. E queste fungosità assumono; 1.° ora la forma di grappolo, o di uva spina bianca composta di un gruppo di globetti lisci, eguali, mollicci, di apparenza vescicolosa, e che sembrano accumulate intorno all' orifizio uterino, e che ponno ulcerarsi alla loro superficie (*Recamier*) o di struggersi intieramente lasciando un ulcere rodente' prontamente fatale. 2.° I tumori hanno talvolta una base stretta con uno o più peduncoli, i quali partono dal muso di tinca, il quale se non ulcerato è però intasato, carcinomatoso, soventi fiate possono coesistere coll' ulcerazione della parte interna dell' utero e del suo collo, e non è raro osservare il collo uterino aprirsi e distruggersi dall' indentro al di fuori, dopo che i funghi sbucciati in vagina, si sono distrutti artificialmente o spontaneamente. Credono li chiarissimi Autori che le suddescritte vegetazioni cancerose non diversifichino che nella forma e nelle dimensioni dai *choufleurs* (cancro murale o fungo canceroso di *Dupraque*, polipi ematode di *Ballie*, polipo midollare cefalomatomo di *Hooper*) così detto da *Clarke* e da altri pratici inglesi, e che consistono in vegetazioni voluminose, paragonabili, fino ad un certo punto, colle

escrescenze sifilitiche, colla differenza che queste sono ordinariamente multiplici, di volume mediocre, dure, bianche, azzurrognole e difficilmente sanguinolenti, e quelle al contrario sono uniche, voluminose, molli a superficie granèllosa ineguale, formate da numerosi globetti prominenti, ma non isolati e riuniti da un tessuto filamentoso; e circondati da una rete vascolare dilicatissima, che danno sangue alla più piccola pressione, e rassomigliano per la tessitura e pel colore ad un brano di placenta. Il solo peduncolo offre un po' di fermezza, e si riduce pure come il resto, a pochi brani membranosi quando è sottoposto alla costrizione di una legatura. Il pronto scemamento dei granelli, i quali si fanno vizzi e non tardano a distaccarsi in brani dopo la legatura, si tiene dai chiarissimi Autori quale causa dell' insufficienza delle descrizioni di questo malore. E lo stesso *Clarke* non essendosi valuto dello speculum, onde esaminarli, avanti l' operazione, male a proposito li risguardò come puramente vascolari, paragonandoli al nevo, o al fungo ematode dei Francesi. Derivando questi granelli, il *Clarke*, da locali irritazioni, escluse a torto le affezioni sifilitiche, come se queste non potessero indurre una lenta infiammazione, soggetta a degenerare dappoi in cancro.

La legatura e l' escisione possono guarire temporalmente, ma non radicalmente questa forma di cancro, a meno che in pari tempo non si esportasse il muso di tinca o la parte che serve di base al fungo, o vi si portasse il cauterio dopo la caduta dell' escrescenza, non essendovi però esteso ingorgamento o ulcerazione nell' interno dell' utero o del suo collo.

Gli astringenti proposti dallo stesso *Clarke*, e così i medicamenti esterni ed interni, fondenti, depurativi, o calmanti si terranno poco energici, o solamente palliativi.

Osservazioni particolari.

Ne' casi che si riportano di escrescenze in forma di fragole, lo scolo sieroso era copiosissimo, e ne' casi in cui potè applicarsi la legatura e l' escisione, le inferme rare volte guarirono, verificandosi non frequentemente le circostanze che dichiaransi necessarie al buon esito di siffatte operazioni.

Capitolo settimo

Del cancro ematode.

I medici inglesi vi diedero questo nome attesa l' identità di quest' alterazione del collo uterino col cancro fungoso e assai vascolare (cancro sanguigno, o fungo ematode di *Hey*). Il cancro ematode dei Francesi rappresenta il così detto *nevus*, o l'aneurisma per anostomosi degli Autori inglesi. Per evitare siffatti equivoci si chiama *hematoma*, o tumore sanguigno, l' affezione cui si riferisce questo Capitolo.

Hooper così la descrive: « Nell' utero scorgesi una sostanza molle, vascolosa, simile ad un grumo solido, frammisto a porzioni spugnose e come carnose. Di frequente questa sostanza è fungosa e lobata. Siffatta infermità sviluppasi quasi sempre nel collo della matrice, con una base larga, la quale estendesi nella vagina e distrugge la porzione vaginale del collo. Nella

vagina figura un tumore voluminoso ineguale, che occupa tutta la porzione superiore di questo canale, offre delle specie di lobi irregolari, i quali toccati danno la sensazione di molti polipi. Questo tumore in alcuni casi estendesi verso il retto, o la vescica, e vi penetra ulcerandone le pareti. Il tessuto di questo tumore tagliato lascia scorgere una superficie liscia come quella di un grumo, o della fibrina : vi si distinguono visibilmente qua e là delle reticelle vascolose e in alcuni punti una struttura fibrosa e spugnosa. Lo stromento tagliente si copre di un liquido rossiccio che trasuda anche facilmente, mercè della compressione, dalle superficie lasciate dal taglio. Sono sanguinolente le esterne superficie del fungo, ma in pari tempo ulcerate e coperte di uno strato membranoso. Il corpo dell' utero affetto da questo ulcere, è sempre più sviluppato e più molle che nello stato normale. La di lui cavità è più spaziosa, e più vascolare la interna sua membrana.

Duparcque aggiunge : « In più punti della vagina trovasi un tumore formato dal collo dell' utero ingorgato, di colore rosso bruno; la di lui superficie, che all' occhio sembra liscia, al tatto trovasi un po' ineguale, essendo coperta di laminette di sangue grumoso. Colla pressione sentesi distintamente il crepitare del tumore, e ciò probabilmente in causa dello spostamento del sangue semiquagliato, il quale infiltra il tessuto ammalato. In pari tempo dalla superficie di siffatti tumori, come da una spugna, spiccia questo medesimo fluido nero.

Il taglio del cadavere mostra la parte alterata di color nerastro, molle, friabile, come gonfiata e pol-

posa. Il parenchima uterino è ridotto in una massa di filamenti fibro-cellulosi e vascolari, facilmente lacerabili, che si perdono in mezzo del sangue nero e coagulato, che vi si è infiltrato. In una parola, siffatta alterazione ha una rassomiglianza sorprendente col tessuto di una milza intasata e semiputrefatta; e dalla interna superficie della matrice, può propagarsi all' esterna, e in questa d' ordinario riscontrasi uno strato più o men denso, non ancora alterato, ecc. ecc.

Duparcque suggerisce gli esutorj e le evacuazioni sanguigne, derivative, gli astringenti esternamente e all' interno, la ratania e la segale cornuta; ma in essi poco fidano li chiarissimi Autori per la cura di questo malore, e sì pure rifuggono dall' estirpazione e dal cauterio.

Osservazioni particolari.

Nei tre casi riportati dai nostri Autori, la malattia si volle derivare dall' uso del forcipe, dalla manstuprazione e dall' abuso de' piaceri venerei; ed ebbero tutti un esito fatale.

(*Sarà continuato*).

Pathologie de l'estmac, des intestins et du peritoine, eclairée par l'observation, et le raisonnement physiologique, avec des vues nouvelles sur les flux, les hemorragies spontanées, et sur la cause épidémique, et le

traitement du cholera-morbus asiatique, de la fièvre jaune, et du typhus; par C. B. Chardon, docteur en medécine, membre correspondant de plusieurs sociétés de medécine. — Due grossi volumi stampati a Parigi da Baillière, Crochard e Deville, il primo di pag. 534 *nel* 1832, *l'altro di pag.* 538 *nel* 1833 (1)

Terminava appena di leggere le bellissime ricerche patologico-pratiche del celebre *Abercrombie* (2) sulle malattie dello stomaco, delle intestina, del fegato, della milza, del pancreas e delle ghiandole mesenteriche in diligente versione italiana regalataci dal dottor *Gola*, quando mi giunse l'Opera poc'anzi indicata. Ed opportunamente, io diceva a me stesso, che caldo ancora dei pensamenti inglesi, potrò coi francesi istituire nuovi confronti, e ricavarne un maggior profitto pella mia pratica: tanto più, avendo questi scritto sullo stesso argomento, già trattato con molta accuratezza dall'*Andral* (3). Diffatti scorsi tosto l'introduzione al primo volume, e la prefazione apposta al secondo, e raccogliendo da queste, che quanti da *Broussais* in poi dissertarono sulle malattie

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* F. M. Marcolini.

(2) *Milano* 1832.

(3) *Clinique medicale*, 2. *édit.*, *t. III*, 1830; *t. IV*, 1331. *Maladies de l'abdomen. Paris.*

degli organi gastro-enterici andarono paghi di mirare esclusivamente agli alterramenti della membrana mucosa, e che il nostro Autore assumeva d' estendere i suoi esami e le sue considerazioni sulle altre membrane, muscolosa e peritoneale degli organi medesimi, e che proponevasi di offrire sintomi diagnostici per distinguere le condizioni patologiche dell' una dalle altre, e di cadauna di queste da quella, per additare i metodi curativi a ciascheduna i meglio adattati, e che finalmente era venuto nel divisamento di pubblicare presto il primo volume, anzichè avere terminato il secondo; mentre sperava che dai modi nuovi del di lui vedere intorno alle malattie epidemiche emergere potesse vantaggio non comune pel cholera-morbus, che da quindici anni fissa l' attenzione di tutto il mondo: ecco l' opera importantissima, esclamava, che conviene oggigiorno, e tanto più, quantochè esso Autore, esercitando la medicina in un Circondario di Lione, diceva: « J'ai puisé mes « materiaux moins dans les traités des auteurs, que « dans le grand livre de la nature. »

Nè distoglievami punto da cotesta mia prima felice disposizione, quanto viene egli riferendo di ciò che pronunziarono la *Revue médicale* e la *Gazette médicale* della sua Opera, cui apponevasi taccia di tenere in onore, lungo tutto il primo volume, i principii della medicina fisiologica, che a que' signori Compilatori pare non garbino molto: imperciocchè, siccome rileva egli a proposito, a me pure sembrava, che parlando delle malattie della membrana mucosa intestinale, non si potesse prescindere da molti tra' gli insegnamenti del suo connazionale: insegnamenti che

egli medesimo proponevasi di paragonare a quelli di *Pinel* e de' suoi modelli, dichiarando che, dietro le proprie e le altrui osservazioni, era pervenuto all' esposte terapeutiche considerazioni.

E così piacevolmente fogliettando i volumi e discorrendone gl' indici, m' incontrai nell' ultima parte del 2.° volume intitolata: *Aperçu de Médecine pratique* (1), ed a questo compendio venni tosto fermando la mia attenzione, quasi collo studio del medesimo, volessi aprirmi la via a meglio intendere tutta l' Opera. Ma oh Dio! Quale rimanessi, scorse appena poche pagine, nelle quali l' Autore espone il suo *physiologisme pathologique*, quanto ne andassi errato, e quanto avvilimento provassi in leggendo una osservazione tra le più recenti della sua pratica « *dont tous les détails ont été notés avec soin au lit du malade, et dans laquelle un des médecins les plus distingués et des plus connus de Lyon, n'été consultant :* » osservazione destinata a maggiormente far chiari i di lui principii) sarà assai più facile al benigno nostro lettore congetturarlo in parte dall' epilogo, e nella parte massima della versione italiana di questi e di quella, che quivi è mio divisamento di esibire, e che domando permesso tratto tratto di venire brevemente postillando, di quello chè sia da ogni altra cosa che mai volessi dimostrare. Dopo di che, lascerò agli altri decidere quanto di vero sul conto dell' accennata osservazione, vi sia nella seguente sentenza, con cui l' Autore chiude il racconto

---

(1) *Pag.* 508.

e l'Opera: « *Tel est, selon moi, la médecine rationnelle;* » e dal canto mio darò termine in vece con qualche generale riffessione suggeritami dalla circostanza ed a vantaggio de' medici italiani.

Incomincia pertanto questo *Aperçu* il nostro Autore con una di quelle osservazioni, che nessuno certamente vorrà contrastargli: che la vera medicina, cioè, è quella che guarisce, senza badare a dottrine, o sistemi: talmentechè egli per ciò approfitterebbe di qualunque siasi volgare terapeutica risorsa, quand'anche suggerita da uomini dozzinali, e contraria a'suoi pensamenii, ma che fosse d'altronde sancita da un numero incontestabile di fatti. Dice poscia, che l'esperienza di secoli ed i progressi dell'arte hanno dimostrato la terapeutica non comporsi di specifici, di antidoti assoluti, di amuleti, sortilegi, ecc., ma sivvero di sostanze tratte dai tre regni della natura, gli effetti delle quali sull'economia animale sono comparativamente diversi in istato normale, da quelli che inducono in istato anormale più o meno grave: = Nella quale sentenza, pare a me, che vi sia una parte di vero, con qualche altra di falso, risguardando, io pello meno, la china ed i suoi preparati come specificamente accessifughi, ecc., ed osservando sempre una certa quantità di arsenio e di sublimato corrosivo velenosa pell'uomo tanto sano, come ammalato. = È poi verissimo con lui, che la sensibilità individuale, generale o locale, fisiologica e morbosa modifica gli effetti de' rimedii nei varii soggetti, comunque somministrati ad eguali dosi: avviso, ch' estende a tutti « *les modificateurs qui ont accès sur les propriétés vitales de l'organisme.* »

Base della vera medicina costituisce lo studio dell' armonia organica, tanto risguardata nella struttura anatomica, quanto nell' esercizio delle funzioni, come nella vitalità generale, ed in quella particolare degli organi e tessuti, finalmente in tutte le modificazioni dei temperamenti e delle idiosincrasie. La malattia è uno sconcerto dell' equilibrio normale: il quale sconcerto, procede, secondo esso lui, dalla diminuzione ed aumento della vitalità generale dell' organismo, e dalla innormale ripartizione della medesima in tutti gli organi. = Un po' di brownianismo, con alcun che di broussaismo, e molto di quell' ontologismo vitalistico e più che staliano, contro cui appunto grida tanto *Broussais*. = Il cervello, centro dell' azione nervosa, il cuore ed i polmoni centro dell' azione sanguigna, sono i due focolaj principali della vita: = Più abbasso v' intrude poi anche lo stomaco, = e siceome questi focolaj travagliano il più, così sono eziandio i più soggetti a modificazioni morbose. Il cervello depositario dell' anima, non può vivere senza il soccorso del cuore e dei polmoni. = Diranno i teologhi, che io rispetto, circa l'anima. = Io seguendo il mio Autore, riferisco che le lesioni dei nervi, e le alterazioni del sangue sono principali sorgenti di malattie, le quali ben di sovente confondonsi insieme.

La vita modificasi nei numerosi tessuti dell' organismo per compiere le loro funzioni, e l' alterarsi in ciascheduno dell' azione normale, genera infinite varietà morbose negli organi stessi.

La vitalità mediante i nervi, suoi naturali fattori, si diffonde incessantemente in tutto l' organismo se-

condo le proporzioni dell' equilibrio normale, e lotta contro tutt' i modificatori che agiscono in senso contrario. Se eccede ne' suoi serbatoj nervosi, l' esuberanza mostrasi nel cervello e nei gangli, ed inevitabilmente nei visceri all' influenza loro sottommessi: al contrario, se la vitalità è in meno, la debolezza manifestasi all' estremità del loro dominio.

Sotto qualunque condizione trovisi l' azione vitale, essa può, in forza di una folla d' influenze modificatrici, accumularsi in un viscere, organo, o tessuto e minorare di una quantità eguale in questo, od in quell' altro. La natura delle cause, e le predisposizioni organiche naturali od acquisite determinano i punti di concentrazione. Secondo lo stato della circolazione, e la predisposizione de' capillari, l' accumulamento vitale può non essere che nei nervi, ed allora riesce mobile, e più o meno passaggero, od essere in seguito con sanguigna congestione ed infiammazione.

La vita accumulata sopra un organo trabocca per ripiegarsi, col mezzo de' suoi naturali conduttori, prima sui focolaj principali, e poscia qualche volta sugli organi vicini, e preferibilmente sopra quelli che per istruttura e funzioni sono in relazione maggiore coll' ammalato. L' azione vitale contrariata e cacciata dall' organo in cui trovasi concentrata, può abbandonarlo, per prendere il suo equilibrio nel serbatoio comune, od accumularsi nei suoi centri, od in altri organi mal disposti. La vita rimane vie più concentrata negli organi, in ragione che il sangue ed i prodotti più o meno depravati della secrezione concorrono ad alimentarla; l' insieme de' quali costituisce l' abbeveramento morboso.

Si muore per un attacco sul principio vitale, o pella privazione de' suoi stimolanti naturali, o pella smodata di lui azione, tanto sull' organismo intiero, come sugli organi in particolare.

Le malattie sono generali o locali, momentaneamente ed essenzialmente nervose e sanguigne, quasi sempre riconoscono per elementi generatori l' azione nervosa e sanguigna, d' onde procedono i sintomi e le conseguenze morbose. Le predisposizioni generali o locali dell' organismo, e la varia azione delle cause morbifiche « *font naître la maladie dans tel ou tel appareil, dans tel ou tel systéme d'organes, ou spécialement dans tel ou tel viscére, organe, ou tissu, avec autant de nuances que de sujets affectés.* = E questo brano ho voluto ripeterlo literalmente per modello di precisione nel linguaggio. =

Le alterazioni del sangue sono una sorgente di malattie, ma i perturbamenti dimostransi negli organi, ai quali è mestieri di badare per non perdersi nella metafisica e nella incertezza. L' incerto modo di azione, che sul nostro organismo esercita una folla di cause, ci obbliga a prestare attenzione agli effetti materiali che induce sui nostri tessuti, onde apprezzare i quali, bisogna sempre avere di mira lo stato sano, che dicesi fisiologico. Così si arriva a distinguere più o meno bene, secondo il tatto medico, ed attraverso il pervertimento vitale, 1.° i tessuti, gli organi, i visceri, che soffrono o languono per aumento, o minorazione della loro azione normale: 2.° a distinguere tra essi quelli, secondo la posizione, la sensibilità, l' importanza, la predisposizione dei medesimi, la natura, e la forza delle impressioni

morbifiche che hanno ricevuto, i quali divengono sede primitiva, o consecutiva dell' alterazione stenica, od astenica, o dove il sofferimento è idiopatico, o simpatico, acuto, o cronico: 3.° finalmente il grado della forza nervosa o sanguigna dell' organismo intiero, e dei principali organi isolatamente considerati. Di tal fatta più facilmente si precisano le indicazioni, e si giugne a riconoscere con ispezialità le parti, verso le quali si può dirigere con successo il trattamento antiflogistico, o stimolante.

Per ciò il nostro Autore all' approssimarsi di un ammalato, con un colpo d' occhio scrutatore, indaga i tratti principali della di lui idiosincrasia, e l' immagine esteriore dello stato morboso. Ricerca in seguito l' età, la professione, le abitudini, le cause fisiche, morali, remote: quindi senza idea preconcepita, e rischiarata dalla fisiologia, = Cioè dallo studio dell' uomo sano, che poco prima inculcava, che si avesse sempre di mira. = verifica la vitalità generale nervosa e sanguigna del suo ammalato, interroga tutti gli organi per riconoscere gli innormali, e distinguere quelli che sono i principali fautori del disordine morboso. = La qual cosa fanno *più o meno* (per valermi di una prudente frequentissima condizionale del nostro Autore) tutt' i medici di buon senso. = Dirige in fine la sua terapeutica con più e meno di certezza a minorare, od aumentare la vitalità generale nervosa e sanguigna dell' organismo, ad indebolire od eccitare l' azione normale degli organ affetti, sia agendo sulla località, più o meno immediatamente sugli elementi materiali della loro vitalità, sia perturbando artifizialmente l' azione organica

generale col promuovere una contrarivoluzione morbosa, forzare la vita a portarsi dagli organi sopraccaricati verso i deficienti, e ristabilire l' equilibrio fisiologico. = Dinamismo rivellente purissimo, senza mai occuparsi di condizioni patologiche, nè di processi morbosi. =

Il successo è tanto più facile e pronto, quanto la malattia è più recente, la predisposizione meno antica, e l' organismo meno logoro.

I rimedj devono accordarsi colle risorse della natura *et ne jamais perdre de vue que cette bonne mère travaille sans cesse uu retablissement de l'armonie de fonctions vitales.* Siccome un solo elemento non costituisce la malattia, così il potere della medicina non è d' abbandonarsi ad una sola risorsa terapeutica. = E qui parrebbe che piegasse il nostro Autore alcun poco, anche a quel particolarismo, ed a quell' azione specifica di alcuni rimedj, che poc'anzi combatteva. =

Qualche volta si può far sollecitamente sparire uno stato patologico; occorre però il più spesso un certo tempo necessario alla depurazione del sangue. = Un po' di umorismo prettissimo =, ed all'azione dei medicamenti: tempo importante, che i pratici riconobbero sempre, e che i teorici passano, incessantemente tormentando l' organismo per ricondurlo con prontezza all' ordine.

= Questi è il sunto che il nostro Autore presenta de' suoi principj, a seconda de' quali guida la di lui pratica razionale. Fra questi non vi è niente di quelle distinzioni patologiche, che ne' varj tessuti dello stomaco e del tubo gastro-enterico annunziava di avere

discoverto. Ma vediamo ora nell' osservazione accennata la giudiziosa applicazione, che di questi suoi principj reputa egli conveniente di fare. =

M. B. fornajo, dell' età di 29 anni, di temperamento nervoso linfatico, della statura all' incirca di cinque piedi e sei pollici, sufficientemente bene costituito, poco nutrito e poco colorito, soggetto a reumi di petto, ed alla cefalalgia, dacchè abusa alcun poco di vino, cui è abituato, ai primi del gennajo 1833 prova una irritazione bronchiale con tosse profonda, sonora e secca: continua a lavorare sino ai 14 dello stesso mese, durante il quale giorno viene colto da una pleuro-pneumonia al lato destro, preceduta da brividi, con dolore allo stesso lato, dispnea, tosse difficile, cefalalgia violenta ed agitazione generale. Si sottomette l' ammalato all' azione d' infusioni sudorifere, e di coperte di lana, che il volgo bonamente, e qualche volta con buon successo, impiega al principio di tutte le malattie. = Di che aveva già avvertito il celebre *Tissot* (1). = L' irritazione morbosa. = Pare veramente qualche cosa più che la sola irritazione, ma piuttosto il processo infiammatorio, = già da più giorni fissata sul petto, resiste alla perturbazione sudorifica: ad ogni modo l' azione vitale s' indebolisce sotto i sudori. = E può darsi se furono copiosi ed universali. =

Chiamato, egli dice, presso l' ammalato il 17, quarto giorno della pleuro-pneumonia, osservo e noto i seguenti sintomi: sopraeccitamento generale, dolore

---

(1) *Avvertimenti al popolo. Venezia*, 1768.

laterale, oppressione, secondo il ragguaglio del paziente, meno forte che non era prima della traspirazione: tosse penosa e dimostrante che la flemmazia ha la sua sede alla sommità dei bronchi: = Confesso che avrei conchiuso al rovescio, = espettorazione difficile di materia, mucosa con qualche stria di sangue: decubito supino; ciononostante l'ammalato può ancora tenersi coricato sul lato, sebbene con pena: cefalalgia, insonnia: polso molle, alquanto teso e celere: lingua bianca nel mezzo, un poco rossa ai bordi: sete moderata: epigastrio un poco sensibile alla pressione, ventre molle, diarrea mucoso-biliosa, senza dolori di colica: orine rade, rossastro e che destano un po' di dolore nell'emetterle: pelle più calda che in istato normale, ed umida nella traspirazione: volto colorito e tranquillo: percosso il petto, dà un suono semiaspro a destra dalla terza costa sternale sino alla settima, contando dal basso in alto. = Al contrario del solito, mentre si contano in vece le coste dall' alto in basso; ma il modo inverso sarà forse più comodo pel nostro Autore, e ciò poco importa. =

Il quadro di questi sintomi, rappresentami. = È l'Autore che sempre parla = dall'un canto un eccitamento generale dell'organismo, con irritazione primitiva, accumulazione vitale e sanguigna, infiammazione della membrana mucosa dell' estremità bronchiali del polmone dritto. = Come! Non ha più *son siege dans les sommités des bronches*, o l'Autore per sommità intende l'imo di una parte? = poi della pleura corrispondente e flemmazia imminente del parenchima. = Il 17 gennajo non era dunque il quarto

della pleuro-pneumonia, ma bensì della pleuritide prossima ad infiammare anche il contigno parenchima polmonico. Non parlando poi egli tuttavia di stetoscopio, non so con quai mezzi giugnesse a tanta limitazione ed evidenza diagnostica. Da un'altra parte, irritamento concomitante di cervello, della membrana mucosa gastro-enterica, e di quella delle vie orinarie. L' ammalato, egli seguita a dire, sembrandomi snervato dal sudore, e non iscorgendo nessuna congestione sanguigna grave, differisco ogni emissione di sangue, e mi limito a prescrivere alcuni revellenti esterni, ed attemperanti pell' interno, coll' intenzione di determinare all' esterno la vitalità e l' irritazione morbosa, già dai sudoriferi portata verso la pelle e di calmare l' irritabilità interna. = Molti altri, ed io certamente con essi, avrebbero largamente cacciato sangue e colla lancetta, e facilmente ad un' ora anche colle mignatte sul luogo dolente; e cogli emulsivi oleosi avrebbero forse incominciato l' uso del nitro, o del tartaro stibiato ad alte dosi, senza farsi una controindicazione pell' irritamento della membrano mucosa gastro-enterica. = (cataplasma di riso asperso di senape sopra la parte dolente. = Altri avrebbero applicato un semplice empiastro ammolliente di farina di linseme. = Sinapismi alle gambe, = che altri pel momento avrebbero risparmiato. = Cotone cardato sul davanti del petto, decotto di orzo perlato e di altea edulcorato con siroppo di gomma. = Il meglio, secondo la buona pratica, delle bibite adattate al caso. = Giulebbe pettorale con aggiunta di tre dramme di siroppo diacodio. = Un' oncia, an-

che secondo *M. Edwards* e *Vavasseur*, (*Manuel de matiere médicale. I.re. edit. p.* 465. *Paris* 1831) equivale ad un dippresso ad un grano di oppio : non so quindi con quanto uniformità di prescrizione lo si ordinasse anche in piccola dose, quando però il nostro Autore lo ritenga dotato di facoltà eminentemente stimolante; altri per esempio avrebbero avuto ricorso invece ad una preparazione di iosciamo, ed alla morfina , se , facendo la medicina sintomatica , avessero mirato a calmare. = Acqua leggiera di pollo , lavativo mucilagginoso, dieta). = E s' intende, spero, assoluta. =

Quinto giorno, stato medesimo. (Li stessi rimedj , meno la polvere di senape).

Sesto giorno. Esacerbamento considerevole nella notte dell' affezione polmonica : il dolore laterale è puntorio , e fassi soprattutto sentire alla mammella : il suono è divenuto muto intieramente in questa regione : respirazione interrotta : la tosse aumenta considerevolmente il dolore : polso innalzato, celerissimo , ed un po' irregolare : l' ammalato non può giacere sulle parti , è agitato , e prova ansietà estremamente penose. = E come nò ? = l' azione morbosa del cervello e quella del ventre , sembrano intieramente annientate a profitto del focolajo toracico.

La flemmazia del polmone fissa tutta la mia attenzione. = Parmi che fosse ora ! = e verso questa soltanto dirigo la terapeutica. (Dieci grosse mignatte sul dolore laterale. = Perchè non avere ricorso alla lancetta ? = cataplasma caldo ammolliente sulle ferite per far sortire il sangue : = Il quale cataplasma impedisce anzi qualche volta la sortita , cui miravasi,

come oggi avvenne ad una mia ammalata: ed il caso in esame non avrebbemi sembrato tra quelli da abbandonare all' incertezza, trattandosi di tanta necessità delle deplezioni sanguigne. = Vescicante sul braccio della parte affetta: bibite mucilagginose, giulebbe semplice. = Parve all' Autore stesso inconveniente il siroppo diacodio). Le mignatte furono applicate alle ore otto della mattina, e le punture insanguinano abbondevolmente sino alle due pomeridiane, due soprattutto ne somministrano molto. = Fortuna! = e per arrestarlo sono obbligato di tamponarle: l' emorragia è stata considerevole, e l'ammalato provò qualche sincope. Il risultato sembra vantaggiosissimo, mentre il dolore del petto è intieramenle scomparso: il suono divenne chiaro in tutta la parte affetta, e la respirazione naturale: il polso è piccolo, ed un poco celere, e la tosse è meno forte e più rada: la testa è senza dolore: e l' ammalata trova = *goute*, dice l'Autore; in vece del *trova* che io scrivo: ma rifletto io che non si gusta che col palato. = qualche momento di sonno tranquillissimo. — Nove ore di sera, meglio più pronunziato, la circolazione ha ripreso il suo equilibrio, nessuna sincope, l' ammalato si felicita del suo stato. (Emulsione gommosa, brodo di pollo aromatizzato con foglie di arancio, giulebbe pettorale, dieta).

Settimo giorno, ott'ore del mattino. L'ammalato ha passata una buona notte, e tossito poco: il polso è sempre piccolo = Era pure alzato! = e celere: la lingua è un poco rossastra e l' ammalato beve molto: il ventre è senza dolore, ma un poco meteorizzato, nessuna scarica, = non lo dice, ma ne avrà avuto

pell' innanzi. = Orine quasi naturali: madore generale: l'ammalato giace indistintamente sopra entrambi i lati: nessuna cefalalgia, desiderio di bibite acidule, inappetenza. Aranciata gommosa, emulsione leggermente nitrata, brodo di pollo, lavativo mucilaginoso ed oleoso: dieta).

L' ammalato trovasi bene durante il giorno. » Io mi trovo troppo bene, diss'egli, più volte, e temo non essere del pari questa sera. » Verso il mezzo giorno dormì circa due ore, ed ebbe un triste sogno: ciònullaostante insiste a ripetere che si trova troppo bene, ch'egli sia in uno stato estraordinario. Nessuna cefalalgia, rivoltolasi spesso nel letto, e da questa mattina prova uno stritolamento de' denti semi-involontario, mentre interrogato, risponde, che frega i denti per nettarseli. Il vessicante del braccio è stato levato alla mattina, e B.*** ha sentito molto dolore.

Verso le sette della sera, delirio subitaneo; l'ammalato che non avrebbe prima potuto reggersi, si alza ad un tratto con grande sorpresa degli astanti, cammina pella camera, dice di essere guarito, e che vuole sortire: Arrivo al momento e lo impegno a rimanersi in letto; acconsente, ma rispondendomi formalmente, ch'egli non ha male, e lo lasciassi tranquillo. La testa è calda, ma il volto non è animato: il polso si è alzato; ed è celerissimo (cento e quaranta pulsazioni per minuto), pelle sana, e senza calore innormale: assopimento momentaneo, durante il quale l'ammalato sorte per insultare quelli che lo circondano: qualche volta si vede dinanzi oggetti che non esistono, distingue cionullaostante gli assistenti: alcune volte senza difficoltà ciò che gli si presenta, altre ricusa la tazza

con furore; ora zuffola, ed ora canta, (Applicazione sulla testa di una salvietta imbevuta di ossicrato freddissimo, fomentazioni caldissime ai piedi ed alle gambe sino alle ginocchia, con flanelle bagnate di aceto assai sinapizato. Aranciata e pozione di acqua di tiglio con venti goccie di Etere da prendersi a piccole cucchiajate). = Altri avrebbero istituito nuove deplezioni sanguigne, non avrebbero certamente pensato all'Etere; ma non avrebbero professato i medesimi principj del nostro Autore. =

L'ammalato dopo avere prese due cucchiajate della pozione, la rifiuta, perchè dice *bruciargli lo stomaco*: = Io protesto, che conscio di me stesso, avrei fatto altrettanto: = pareva non sentisse i fomenti sinapizati sino alle dieci ore circa di sera, quando tutt' ad un tratto lagnasi amaramente del male che gli si fa, prega che si cessi dall' applicazione, promettendo di essere *saggio*. Allora cessa il delirio, ma l' irritabilità della pelle diviene grande, a grado di non poter soffrire il più piccolo toccamento; chiede che siagli calmato il dolore delle gambe. (Fomentazioni di olio d'oliva sui piedi e le gambe, emulsione di mandorle dolci, somma calma vicino all'ammalato).

Ottavo giorno; sei ore del mattino. L'ammalato fu in calma sino alle due pomeridiane, ch'ebbe luogo una nuova esaltazione cerebrale, questa volta con rossezza di volto, ed espressione animatissima. In capo a cinque ore, calma completa: l' ammalato sembra abbattuto, ha la testa pesante, il volto è di tinta naturale: gli occhi sono circondati di bleu: il polso è meno rialzato, che negli accessi, batte però cento e venticinque volte per minuto: lieve madore: la lingua

un po' rossa ai bordi e mucosa in mezzo: poca sete: ventre un po' tumefatto e leggermente sensibile alla pressione, segnatamente alla regione iliaca sinistra: orine naturali, nessuna scarica.

Considerando che l'azione vitale, accumulata sopra diverse parti della mucosa e sierosa del polmone, e della mucosa gastro-enterica irritate ed infiammate, affievolita e contrariata pell'esaurimento del sangue capillare che alimentavala, e che si perdette col mezzo delle mignatte, si ritirò nei centri naturali, spezialmente sul cervello, già predisposto, dove, sovrabbondante, turbò l'innervazione e l'azione intellettuali: = Quanto è capricciosa questa sua azione vitale! Non potendo sacrificare la sua vittima al primo attacco, corre sfrenatamente altrove per vincerla, senza nemmeno badare nè punto, nè poco alla « bonne mere » la quale « travaille sans cesse au retablissement de l'harmonie des fonctions vitales. » = Considerando in oltre, che quando il cervello ricevette un eguale attacco, tende incessantemente a divenire un focolajo morboso attivissimo, che compromette rapidamente l'esistenza, io non vedo che la necessità di portare prontamente l'azione vitale, mediante una forte stimolazione artifiziale, sulle vie digerenti, spezialmente sul retto, onde interompere la fatale tendenza della vitalità organica sopra l'encefalo e prevenire il ritorno degli accidenti atassici. — Ed i processi infiammatorj a chi li lascia? Forsechè se li strascina dietro la sua vitalità, senzachè arrivino ad alcun'esito? = La rivulsione esterna non mi pare sì pronta, nè sì capace di stabilire un focolajo vitale ed artifiziale considerevole, come la stimolazione della superficie mucosa

gastro-enterica. Le emissioni sanguigne mi sembrano tutt'affatto nocive in questo caso, = ed a me in questo medesimo, avrebbero sembrato in vece necessarissime e profittevolissime. Che varietà di pensare! = perchè la circolazione è stata sufficientemente indebolita, nè possono che aumentare i disordini nervosi, e precipitare la rovina del principio vitale. L'irritazione sorda, da cui è tuttavia affetto il canale digerente, non parmi una controindicazione pei stimolanti fissi: al contrario io vedo una facilità maggiore di rivulsione, non dissimulandomi il gravissimo pericolo in cui trovasi l'ammalato, e l'urgenza d'irritare ed anche infiammare diversi punti lontani dell'organismo, affine di salvare il cervello. In conseguenza mi dispongo ad amministrare la chinachina per alto e per basso: ma per meglio assicurarmi nel mio giudizio, chiamo a consulto il signor dottor *Viricel* vecchio chirurgo in capo del Hotel-Dieu di Lione, e pratico assai distinto, il quale interviene alle ore nove, e dopo avere esaminato l'ammalato, ed essersi istruito di tutte le circostanze antecedenti « reconnait l'utilité de la stimulation du canal digestif. » = Vedonsi da per tutto perniciose anche fra noi da un qualche pratico, il quale per ciò largheggia in ogni caso con alte dosi di chinina: ma nè con questi, nè con *Chardon*, nè con *Viricel* vi starebbero molti altri nell'occasione che ci occupa, i quali certamente possono dirsi cionullaostante pegli esiti che ottengono, medici assai fortunati. = (Dodici grani di solfato di chinina incorporati con un mezzo lavativo mediante un tuorlo di ovo, d'amministrarsi subito: una dramma e mezzo di Estratto di chinachina in un Loock, da prendersi un

cucchiajo ogni mezz'ora; aranciata gommosa: dieta) Il lavativo non fu emesso, che un'ora circa dopo l'introduzione; l'ammalato prese quattro cucchiaiate del Loock composto, prova una sete considerevole, ed un malessere doloroso allo stomaco, che mi obbliga a sopprimerlo. = Manco male! Aveva avuto la fortuna di scappare ai danni anche al caso dell'Etere. =

Nono giorno. Stato che soddisfa. L'ammalato non ebbe alcun accesso, dormì un poco nella notte: la testa non duole, ma è un po' pesante: il polso è più piccolo, sempre celere: la pelle è più calda: la tosse è accresciuta, con espettorazione difficile: la lingua è più rossa ai bordi, e giallastra nel mezzo: la sete è viva. L'irritazione si è riaccesa in diversi punti, che sembrava avere abbandonati per portarsi sul cervello. (Continuazione de' diluenti, e della dieta.

Decimo giorno. Il lavativo di china amministrato la sera innanzi, produsse una stimolazione dolorosa nel retto, che si estese al collo della vessica: costrizione considerevole dell'ano, ed emissione dolorosa delle orine: testa intieramente libera; del resto sussistono gli altri sintomi di jeri sera. (Decotto di altea acidulato con succo di arancio, emulsione cotta di mandorle dolci, acqua di vitello, lavativo ammolliente, dieta).

Alle sette della sera. La cannuccia del lavativo non potè vincere lo stringimento dell'ano: l'ammalato non può orinare, ed inani stimoli lo tormentano da circa due ore. (Estrazione dell'orina colla siringa).

Undecimo giorno. Sensazione dolorosa al perineo, costipazione ostinata, ed iscuria; si tentò inutilmente l'introduzione di un lavativo: L'emissione delle fla-

tulenze è penosissima: la tosse si mantiene e l'espettorazione comincia a farsi più facile e più abbondante: lingua meno secca, molto saburrale; sete più moderata: ventre tumefatto ed un po' sensibile alla pressione. (Quattro sanguette al perineo = sembrano poche assai pel bisogno, e possono nuocere, anzichè giovare alla località. = cataplasma di farina di lino sulle ferite: fomentazioni ammollienti sull'addome, lavativo mucilaginoso ed oleoso; acqua leggera di lino, infusione di spezie bechiche, brodo di vitello, dieta).

Duodecimo giorno. L'ammalato è in continuo sopore, nè sorte che momentaneamente quando lo si questiona, o che gli si porge da bevere: provò un po' di tenesmo nella notte dopo un lavativo, che non produsse evacuazione di escrementi: il polso è sempre piccolo e celere: poca sete. Vedendo gli effetti della costipazione sul cervello, e da ciò temendo una catastrofe, prescrivo un dolce lassativo composto di un gran bicchiere di decotto di prugne, con mezz'oncia per sorte di manna e solfato di magnesia. (Continuazione de' mezzi già prescritti).

Decimoquarto giorno. Il lassativo ha procurato quattro scariche di mucosità e materie fecali indurite e fetidissime: nessun'assopimento, il ventre è molle, la lingua è sempre coperta di una spalmatura brunastra: l'appetito si manifesta: l'irritazione è sempre forte al collo della vessica e mantiene la disuria: la regione ipogastrica è un poco dolorosa: = Le quali cose temevansi, come dettava la nota precedente. = (Continuazione de' diluenti: lavativi ammollienti, fomentazioni della stessa natura sul bassoventre e sul perineo: crema di riso).

L'infiammazione si è tutta concentrata, e si mantiene ostinatamente di maniera a produrre un'iscuria completa, = appunto come si venne sospettando nelle due note testè redatte, = ed obbligare a far uso di una piccola siringa di gomma elastica ogni due o tre ore per evacuare le orine, la cui raccolta in vessica riusciva insopportabile. M. B.*** non poteva nè muoversi, nè tenersi in letto seduto senza provare molto dolore al perineo: l'emissione delle flatulenze era difficile e dolorosa. La prostata, lo sfintere dell'ano, e tutta la parte sottostante dell' uretra divennero la sede dell' abbeveramento infiammatorio, dove resistette alle deplezioni locali al perineo, = le quali, come si disse, dovevano piuttosto nuocere, anzichè giovare, se è vero, com' è verissimo per una moltiplicità di esatte osservazioni, quanto leggesi nel *Praxeos ecc.* del chiarissimo *G. Frank* (1), ed in questi stessi *Annali* (2) avvertito dal *Fooch*, intorno all'applicare mignatte agli organi infiammati dopo, e non prima, di avere cacciato sangue colla lancetta = ai bagni, alle fomentazioni, ai lavativi, ai cataplasmi ammollienti, ed alle iniezioni di eguale natura, che arrestavansi all'ostacolo. Il passaggio della siringa, che introducevasi senza guida, era più doloroso che difficile: ritirando questo strumento, sortiva mucosità purulenta, della quale sortivane pure colle orine, in guisa da otturare alcune volte il lume della siringa

---

(1) *Praxeos medicae universae praecepta. Editio altera denuo elaborata. Lipsiae* 1826, *ecc.*

(2) *Vol. LIII, pag.* 172.

stessa. Non potevasi questa mantenere in sito pel violento irritamento ch'eccitava: l'ammalato usava per ciò la decozione di cannapuccia, l'emulsione di mandorle, il siero, ed altre bibite diluenti, e non prendeva per nutrimento che erbaggi e latticini. — Dopo tre giorni, l'irritazione sembrava ammansata al collo della vessica, ed estendevasi un poco lungo tutto il canale. La lingua conservavasi saburrale, e sebbene l'ammalato non accusasse alcuna cefalalgia, nè verun altro male, toltone quello al perineo, i suoi occhi erano più brillanti e mobili, che in istato normale: lo che era rimarcato da molti. — Tale era lo stato di M. B.***; quando il 20 Febbraio (trentesimo ottavo giorno della malattia) verso le quatt'ore pomeridiane, senz'alcuna causa attiva, notevole, e senza segni precursori, lo coglie un violento brivido che dura per più di un'ora. A questa concentrazione vitale, succede un incomodo calore con un po' di madore, un polso celerissimo (cento e venti pulsazioni per minuto) la sete, ed un sonno interrotto ed agitato, quasi un delirio per tutta la notte. Un'ora all'incirca, prima dello sviluppo di questo accesso, le orine sortirono senza siringa e senza difficoltà con grande meraviglia del paziente. — 21 Febbrajo, 7 ore del mattino. Testa pesante ed un poco dolente. M. B.*** lagnasi di vedere gli oggetti velati: lingua un po' rossa alla periferia, e coperta nel mezzo di uno strato saburrale-giallastro: sete vivissima, vomito di mucosità biliose: polso 115: pelle calda ed un poco in madore: epigastrio e le altre regioni addominali senza dolore, e senza calore innormale; orine facili ed un poco rosse, leggera sensazione di bruciore nella

verga dopo l'emissione loro. — Mezzo giorno. Remissione: sete moderata: (Pediluvio sinapizzato, ossicrato freddo sulla testa: bibite acidulate, pozione purgativa, dieta completa). — 22 Febbrajo. Una prima evacuazione alvina provocata dalla medicina, e sollecitata da un lavativo con miele, ebbe luogo verso le otto della sera: l'ammalato fu in calma sino a mezza notte: momento in cui ebbe tre scariche feciose, fetidissime, con dolore bruciante all'ano. — Tre ore di mattina. Nuovi brividi presto seguìti da considerevole agitazione, da sete inestinguibile, e da vomito di materie mucose. — Otto ore del mattino. Sete sempre vivissima, testa bruciante alla regione frontale; l'ammalato non prova dolore che alzandosi, e tossendo: la vista è più chiara della sera precedente, cionullaostante vede alcuni punti, che gli velano ancora in parte gli oggetti: polso piccolo, duro; cento venti pulsazioni: battimento manifesto delle arterie temporali, lingua rossa ai bordi, sempre gialla nel mezzo: bocca cattiva, fauci estremamente secche, piccola tosse e sputacchiamento continuo; orine rare, ma facili, colorite ed assai sedimentose: caldo della pelle un po' aumentato, senz'asprezza ed aridume. (Pediluvio sinapizzato; immediatamente dopo, sei sanguette all'ano, ed una per narice: senapismi alle gambe, ed ossicrato freddo per fomentare la fronte: un vessicante largo come due franchi sopra cadauna tempia: bibite acidulate, dieta). — Sette ore della sera. Il salasso locale all'ano fu sufficientemente generoso, e le punture delle narici, dopo cadute le mignatte, somministrarono quasi quattr'oncie di sangue: il polso è più molle, e non dà che novanta pulsazioni: la sete

è moderatissima, e l'ammalato ha in avversione le bibite, delle quali se n'è servito tutta mattina: la testa è sempre dolente, meno calda, ed il dolore si fa sentire alla nuca. (Un piccolo vessicante dietro le orecchie, cotone cardato, e taffetà gommato d'intorno ai piedi ed alle gambe: continuazione dei fomenti di ossicrato alla testa: lavativo con miele, decozione di gramigna nitrata, infusione di tiglio e viola, dieta: grande calma d'intorno all'ammalato, la cui immaginazione voglio possibilmente rintuzzare). Passai molte ore quest'oggi vicino all'ammalato, il quale ricapitolando da sè stesso alcune fasi della sua malattia, dissemi « rissovenirsi benissimo di tutto ciò che aveva detto e fatto durante il primo accesso della sua febbre, che conosceva perfettamente tutti quelli che lo avvicinavano, e provava un irresistibile piacere ad ingiuriarli, così strascinato dal loro contegno. » — 23 Febbrajo, sette ore della mattina. Notte buona, bocca amara, eruttazioni biliose insopportabili, lingua poco colorita alla periferia e coperta di muco giallastro e fitto nel mezzo, inappetenza, polso a novanta battute, quasi niente di cefalalgia: orine rade e colorite, copioso madore nella notte di un odore penetrante: il cotone ai piedi è bagnato, il perineo torna di nuovo ad essere dolente, e l'uretra è un po' sensibile al passaggio dell'orina. (Ventiquattro grani d'ipecacuana). Due ore pomeridiane. L'ipecacuana in cambio di vomito, produsse una scarica biliosa, ricomparve in piccolo la cefalagia, il volto è colorito, il polso alzato). Due grani di tartaro emetico in molto fluido con mezz'oncia di solfato di soda). — Sette ore di sera. L'emeto catartico produsse molte

evacuazioni biliose per alto e per basso, con dolori colici: lingua meno saburrale, sete vivissima, ventre un poco dolente, orine rade, colorite, facili, quasi nessuna cefalalgia. (Acqua di gramigna, cataplasma di riso sul ventre, dieta). — 24 Febbrajo. La notte è stata tranquilla, dormì di buon sonno: traspirazione generale, polso piccolo, molle e poco celere: nessun' amarezza di bocca, lingua biancastra, non più gialla, nessuna sete: avversione alle bibite, e desiderio di alimenti: nessuna cefalalgia, eccetuata la parte dritta, dove l'ammalato prova una picola sensazione, quando scuote la testa; orine rade, colorite, facili; nessun dolore al perineo: una scarica di nuovo verso le quattro di mattina). Brodo di vitello e pollo, crema di riso, acqua di gramigna, dieta). Sette ore della sera. Polso alcun poco più celere, testa un po' dolente. (Infuso di viole e tiglio, cataplasma sul ventre). — 25 Febbrajo. Notte buona: polso leggermente celere, lingua tuttavia un po' giallastra alla base, appetito pronunziato. (Bagno domestico tiepido, infuso di tiglio, acqua di gramigna, brodo, vermicelli, riso). 26 Stato soddisfacente assai, calma generale, emissione di orine naturali. (Brodo di manzo, erbaggi, acqua di gramigna). — 27. Qualche difficoltà di orinare verso la mezzanotte. — Nov'ore del mattino. Brivido subitaneo estremamente violento, che durò più di tre quarti di ora, seguìto da una reazione caratterizzata da calore incomodo, sete vivissima, traspirazione difficile, vomito mucoso, piccola tosse, con isputacchiamento mucoso, cefalalgia, polsi celerissimi. (Infusione calda di fiori di sambuco e di fiori bechici). Sette ore della sera. L'ammalato ha dormito fra il giorno,

nessuna sete, la testa non duole, ma la vista è perturbata: il polso è celere (cento e quindici pulsazioni): le orine sortono facilmente e senza dolore. (Acqua di gramigna e foglie di arancio, dieta). — 28 Febbrajo. Notte buona, polso moderatamente celere, nessuna sete, orine facili. (Otto grani di solfato di chinina in quattr'oncie di siroppo di gomma, da prendersene una cucchiajata da tavola ogni tre ore: brodo di pollo aromatizzato con foglie di arancio, erbaggi). — 1° di Marzo. Notte buona: tra le dieci ed undici ore del mattino nuovo accesso con brividi, sete, piccola tosse ed un poco di madore. Questo parossismo, assai meno forte di quello del 27, durò sino ad un ora. (Continuazione de' stessi mezzi). — 2 Marzo. Notte buona, dolce traspirazione: sopravvenne un' dolore alla spalla sinistra: lingua di colore quasi naturale: polso regolare, poco celere; orine facili e meno colorite: appetenza. (Continuazione del siroppo di chinina e delle bibite già prescritte, erbaggi, pollo arrosto, vino con acqua). — Otto ore della sera. Leggero parossismo, il quale non dura che mezz'ora. — 3. Marzo. L'ammalato lagnasi soltanto del dolore alla spalla, il quale crebbe, e presenta il carattere reumatico, perchè non ha rossore, nè gonfiezza, e calmasi alquanto colle applicazioni calde: niente di febbre. (Siroppo di chinina, una cucchiaiata sola a digiuno la mattina: frizioni di olio canforato sulla spalla dolente, che si copre di cotone cardato, e taffetà gommato: vessicante canforato volante sul braccio della stessa parte). — 4 Marzo. Il dolore della spalla è diminuito: nessuna febbre: le funzioni dell'organismo rientrano nello stato normale. — 5, e 6 Marzo. Convalescenza stabile.

15 Marzo. La convalescenza si sostenne; il delore della spalla non esiste più, e M. B.*** ha ricuperato intieramente la sua salute. = Sieno grazie al Signore! =

Questa osservazione, che io abbandono in tutt' i suoi dettagli alla meditazione del lettore, prova quanto sia difficile nominare e classificare giustamente le malattie, e la necessità, onde arrivare ad un diagnostico possibilmente preciso, di prendere soprattutto per guida la lesione delle proprietà vitali, sia dell' organismo intiero, sia de' suoi tessuti in particolare. = E le condizioni patologiche? = Difatti in qual genere, in qual classe di malattie collocare l' affezione in questione, che presentossi a vicenda sotto le forme di bronchite acuta (catarro polmonare), di pleuro-pneumonia, di nevrite, cerebrite (febbre atassica), uretrite con iscuria, febbre intermittente perniciosa, = perniciosa no, tanto se vogliasi alludere agli accessi del settimo ed ottavo giorno della malattia, quanto a quello del 27 Febbraio: prima perchè nè gli uni, nè l'altro presentano i sintomi e l'andamento delle perniciose, su di che si consulti il nostro *Torti* (1), maestro a tutti: 2.° perchè dodici grani di solfato di chinina, e l' avanzo di un Loock composto di una dramma e mezzo di estratto di chinachina, ed introdotto per clistere alla prima occasione, ed otto grani dello stesso solfato per bocca il giorno 28, non possono bastare a vincere una perniciosa, ecc. Abituato

---

(1) *Terapeutice spetialis ad febres periodicas pernitiosas. Venetiis* 1769.

da lungo tempo a non istudiare le malattie che al letto dell'ammalato, ed a pesare con tutta la precisione possibile ogni circostanza di cadaun caso morboso, ecco il quadro che io mi sono fatto della malattia di M. B.*** Sopraeccitamento anteriore ed un poco abituale del sistema nervoso-cerebrale; soppressione subita dell' azione cutanea: irritamento della membrana mucosa delle sommità bronchiali, di quella delle vie orinarie; sopraeccitamento cefalico (caratteri delle febbri mucose e catarrali): esasperazione de' punti irritati pell'azione di nuove cause stimolanti: flussione infiammatoria sulla pleura dritta, e sulla periferia del polmone della stessa parte: esaurimento ed estinzione dell'azione capillare dell'organo infiammato per un salasso locale portato sino alla sincope: metastasi della località accumulata nel focolajo morboso, e concentrazione subita sui centri ganglionari e sul cervello, spezialmente sulla porzione dei talami ottici: esaltamento nervoso fisico e morale, soprattutto dell'azione intellettuale, alimentata dalle funzioni degli organi della visione: excentrazione vitale operata dall'azione sedativa e repellente del freddo sulla testa, e dai derivativi caldi sull' estremità: allora esaltamento della sensibilità della pelle: sopraeccitamento artifiziale delle vie digerenti, soprattutto delle intestina crasse, affine di prevenire una nuova concentrazione sui centri nervosi: congestione vitale sul retto e gli organi circostanti, prima artifiziale, con ristrignimento dello sfintere dell'ano e del collo della vessica, poi abbeveramento infiammatorio al perineo, con uretrite, iscuria, accumulazione e tenacità di tutta l' azione mor-

bosa su questa parte: stato normale del resto dell'organismo, meno l'espressione degli occhi, ed il sopraeccitamento dell' apparato biliare: affievolimento lento del focolajo infiammatorio del perineo pei salassi locali, e gli attemperanti sotto tutte le forme: nuova metastasi dell'azione morbosa, con febbrile concentrazione sui centri ganglici, specialmente sul plesso solare e sul cervello: irritamento della mucosa de' bronchi, e sopraeccitamento dell' apparato biliare. Stato saburrale, congestione sanguigna infiammatoria (febbre biliosa, atassica, remittente): spostamento dell'azione vitale, ed esaurimento degli elementi morbosi pel freddo sulla testa, pei stimolanti rivellenti sulle estremità inferiori, pel purgante, pel salasso locale rivulsivo all'ano, quello alle narici, pei piccoli vessicanti alla testa, e pell'azione evvacuante e perturbante di un emeto-catartico: febbre intermittente terzana con tendenza al carattere di doppia-terzana: = Non è più perniciosa? = (Solfato di chinina, regime un poco tonico): soppressione degli accessi, ritorno delle funzioni digerenti allo stato normale: scarica morbosa sulla spalla sinistra (dolore reumatico): vessicante volante, frizioni di olio canforato: ristabilimento delle funzioni organiche interne, diminuzione progressiva del dolore esterno; convalescenza.

Duranti tutte queste scene patologiche, io non ho perduto di vista gli organi, i diversi gradi di lesione delle loro proprietà vitali, ed i perturbamenti funzionali. Presumo, che se la flussione di petto, meno affievolita ad un tratto nel suo elemento sanguigno, avesse percorso un certo periodo infiammatorio, gli elementi morbosi sarebbersi indeboliti nel primo loro

focolajo, e che le metastasi, e tutte le gravi loro conseguenze non avrebbero avuto luogo. Comunque sia, questo fatto pratico mostra evidentemente il potere dell'arte. = Cioè quello della Provvidenza. = Tal'è, secondo me, la medicina razionale.

= Io conchiudo assai diversamente! Tal'è la medicina senza ragione, travisata nella sua parte diagnostica e curativa, il cui potere è quello di sagrificare l'ammalato, fargli correre dei pericoli, che non avrebbe incontrati, nuocere, in fine, anzichè giovare. « *Ex morbis morbi fiunt* » diceva il venerando padre della medicina; e molto più a proposito del caso nostro scriveva il celebre *Weikard* (1), che i medici, i quali ad ogni momento vogliono filosofare, cadono negli stessi errori delle altre persone di lettere di tal fatta, e che talune volte coll'arte si procura la comparsa di una malattia, cui da principio voleva curarsi, e che finalmente con un metodo terapeutico opposto all' indicato, si possono effettivamente indurre altre malattie, che non esistevano. Di fatto, se il dottor *Chardon* avesse a bella prima curato nel suo paziente la malattia di petto, come insegnano la buona pratica ed i saggi consigli de' sani scrittori di cose mediche, è verisimile che ad un' ora avrebbe quella guarita, ed insieme sarebbero rimasti vinti gl' irritamenti intestinali, nè avrebbero avuto luogo i morbosi rapporti all'encefalo, nè tutta quella lunga iliade di morbosi fenomeni, che vennero in campo

---

(1) *Elem. di med. pratica. Tom. I, pag.* 237-242. *Venezia* 1801.

nel lungo stadio di sessanta un giorno. Se vi è qualche cosa di veramente osservabile in questa cura, a me sembra essere quella, che l'ammalato resistesse tanto alla malattia, quanto al trattamento medico; il perchè confermasi amplamente la sentenza dell'egregio *Loob* (1) « che la natura, cioè, è assai potente per guarire gli ammalati: poichè ne giugne allo scopo, ad onta degli ostacoli, che le oppone il medico. » Taluno però domanderebbe ancora, da qual cronicismo, dissimulato per avventura, M. B.*** sia invincibilmente rimasto affetto, se pur è tuttavia fra viventi?

Siccome poi si deve ritenere con *Plinio* il seniore « *Nullum esse librum tam malum ut non ex aliqua parte prodesset* » lo che qualche volta io venni ripetendo: e siccome anche dai cattivi libri insegnava il chiarissimo Gioia (2) l'arte di trarne un profitto, così io non voglio ai due grossi volumi del nostro autore togliere affatto ogni merito: imperciocchè, per esempio, alcune opinioni e sentenze quà e là per esse lui ricopiate, può tornar utile di rileggerle, quando si abbia la pazienza in tante pagine di cercarle, e sceverarle da molta più crusca che le inorpellano. Io era eziandio nel divisamento di offrire al lettore qualche brano delle medesime in prova del mio dire, non che d parlare alcuna cosa intorno agli oggetti dal nostro

---

(1) Barthez, *Malattie gottose. Tom. I, pag.* 318. *Venezia* 1815.

(2) *Esercizio logico sugli errori d' ideologia e zoologia, ossia l' arte di trar profitto dai cattivi libri. Milano* 1824.

Autore propostisi nel pomposo frontispizio della sua opera, e che dimenticava poscia affatto nel suo *Aperçu*, il quale pure doveva abbracciare almeno dei cenni, se costituiva il compendio del suo lavoro: ma certamente con più laudabile consiglio, mi trattenne dal farlo, il timore di abusare soverchiamente di quella tolleranza, che aveami sì lungamente accordata lo stesso begnigno lettore. D'altronde, non fia forse meglio lasciare affatto le cattive, per occuparsi delle opere buone, che già non mancano?

Ma chiuderò alla per fine la mia cicalata, dacchè propizia si offre l'occasione, con un avviso ai giovani medici, a proposito delle molte cose che nelle odierne mediche scritture si rinvengono ricopiate l'uno dall'altro, od inette, e che si leggono con perdita grave di tempo, e con notevole dispendio di borsa. E si è, che molti e sicuramente dottissimi, degni di grande commendazione sono i veri medici odierni che scrivono in Francia, e che io ossequio più di ogni altro: ma che avvi in oltre ad essi contemporanei non pochi scrittoruzzi, che quasi d'accordo colle speculazioni librarie, pubblicano una faraggine di costosi e pesanti volumi di nullo interessamento, se spogliansi delle cose altrui, d'ond'emerge la necessità di uno studio particolare pella scelta loro, anzichè fidarsi a magnifici frontispizj, e ad ampollosi manifesti, ed affine di non trovarsi obbligati di moltiplicare strabocchevolmente nella propria biblioteca quello σκύτινος, che sui cartoni degl' inutili libri suoleva apporre l'acuto e chiarissimo Professore *Lavagnoli*. La qual cosa, se di gran lunga non vado errato, pare a me ad evidenza, che risulti eziandio dall'articolo, che venni sin qui compilando.

Memorie della Società Italiana delle Scienze residente in Modena. Tomo XX. Fascicolo secondo delle Memorie di Fisica. Modena, presso la tipografia Camerale, 1833-4. 4.°

Nel presente fascicolo, uscito non è guari dalle stampe, stanno le tre seguenti Memorie, direttamente spettanti al fine cui sono destinati questi Annali.

Delle piante chinifere. Saggio del professore Valeriano Luigi Brera.

La scoperta della chinina, della cinconina, della chinoidina, osserva il chiarissimo autore, non può dispensare il medico dal far uso, in casi speciali, delle corteccie, così dette peruviane, in sostanza. — « Colla sola chinina, cinconina e chinoidina, nè unicamente coi loro preparati salini si può supplire alle stupende azioni medicamentose, di cui sono fornite le singole *cinchone* e le altre stirpi affini alle medesime... Nelle violente febbri accessionali complicate a vizi profondi di innervazione e di mistione organica de'tessuti, inefficaci si appalesano il più delle volte gli accennati alcali delle cinchone e i loro preparati fermaceutici, e si sono invece impiegate con successo le differenti corteccie peruviane pel motivo, che in esse si contengono altri principj medicamentosi invano ricercati in altre sostanze . . . . Una tonificazione sostenuta non si arriva a conseguire coll' uso de' diversi sali aventi per base la chinina o la cinconina. Invece la corteccia della *cinchona ovalifolia*, *Humboldt e Bonpland* (conosciuta in commercio sotto del nome di *china peluda* e distinta dalle altre per la proprietà aroma-

tica e per la mancanza di stitticità) felicemente riesce da sola per curare le febbri intermittenti semplici e perniciose, che assalgono individui delicati ed irritabilissimi, e per ciò per lo più complicate a spasmi imponenti di stomaco e di intestini per effetto di esagerata *impressionabilità* del sistema nervoso della vita organica; la quale condizione patologica per lo più si sublima sino al grado di *atroce esaltamento* cerebrale dietro l' esibizione di qualsiasi sale chinico isolato, o combinato eziandio alla morfina; oppure viene susseguita da rapido e insuperabile esaurimento delle forze vitali, se il sospetto di associazione di coperta gastro-enteritide induca il mal accorto medico ad adottare la contemporanea prescrizione delle sottrazioni sanguigne. Così la sperienza clinica ci ha pure additato quali esclusivi vantaggi si ottengano dall' uso della corteccia della *cinchona caduciflora, Bonpland*, in forza dello specifico grado di stitticità, di cui fra le altre proprietà è fornita, per curare le febbri accessionali, che scoppiano in occasione di gangrena nosocomiale, castrense, navale, de' lazzaretti, ecc., e negli individui affetti da fungo ematode, e per frenare i prolassi delle membrane mucose prodotti da ottusa sensibilità. Egli è egualmente abbastanza noto, che la *cinchona condaminea* e le affini *scrobiculata*, *micrantha*, *dichotoma*, *hirsuta*, *tenuis*, *purpurea*, non che la *corteccia winterana* esercitano un particolare potere sull' economia animale mediante energico sviluppo di calorificazione, e di azione cardiaco-arteriosa. Nessuna corteccia peruviana inoltre combatte con sì mirabile successo le febbri perniciose, quanto quella che ci fornisce la *cinchona lancifolia*, per cui *Mutis*, ed

Albert la ritennero di effetto pressochè infallibile. L' estratto liquido della *cinchona scrobiculata*, e meglio della *cinchona purpurea*, è, a giusta ragione, preconizzato quale specifico per la cura della leucorrea utero-vaginale atonica. »

Da queste considerazioni, il chiarissimo autore ne deduce l' altissima importanza, anzi la necessità di moltiplicare le indagini tendenti a illustrare la storia botanico-medica delle *cinchone* e delle piante affini, da cui son tratte le *vere chine*, ed i surrogati alle stesse, ossiano le *chine spurie*, o *pseudo-chine*, le quali, secondo lui, costituiscono tutte insieme la grande famiglia delle *piante chinifere*. E si noti che tra le *piante chinifere* egli vuole si comprendano altresì quelle piante, le quali, comunque non fornite di corteccia (talune essendo erbacee, e non impiegandosi di altre che i fiori, oppure le sommità, le foglie, le radici) mostrano tuttavolta agli effetti clinici grande analogia colle vere chine. Su di che non vorremmo l' illustre autore avesse dato troppa latitudine alla categoria delle pseudo-chine. Disparatissimi tra loro sono i caratteri botanici del maggior novero delle stirpi da lui sotto tal nome comprese; nè ci pare che pel solo fatto dell'essere una sostanza vegetabile riuscita a vincere qualche febbre d' accesso, possa essa sostanza a giusto dritto essere annoverata tra le pseudo-chine. E poi; v' ha egli effettivamente veri surrogati alle cinchone?

Intanto, secondo il ragionare dell' autore, la famiglia delle piante chinifere dovrebbe comprendere.

1. Le *Cinchone* propriamente dette;
2. Le *Rubiacee* e le *Contorte* nell' estensione della

classificazione di *Reichenbach* e di *De Candolle*, ampliata da *Fuhlrott*;

3. Le *Stellate*, le *Coffeacee*, le *Cinchonee*, le *Hameliacee*, le *Cefelidee*, le *Genzianee*, le *Apocinee* e le *Carissee* di *Reichenbach*, che, nella clasificazione di *De Candolle*, esposta da *Fuhlrott*, formano gli ordini delle *Rubiacee*, divise in *Galiee*, in *Spermacocee*, in *Coffeacee*, in *Hedyotidee*, in *Cinchonee* ed in *Opercularie*, non che delle *Jasminee*, delle *Strychnee*, delle *Apocynee*, delle *Asclepiadee*, e delle *Genzianee*;

4. Tutti que' vegetabili, che, sebbene non appartenenti ai suddetti ordini, sono non pertanto enumerati dalla osservazione clinica fra i surrogati alle chine vere; non intralasciando in questo luogo le *Amentacee*, suddivise in *Quercinee*, in *Salicinee*, in *Betulacee* ed in *Juglandee*, le cui corteccie sono ricche di un principio astringente-amaro atto a debellare le febbri intermittenti.

Da qneste premesse ognun prevede a quale prodigioso numero si possa far andare i generi costituenti la grande famiglia delle piante chinifere. E l' illustre autore, infatti, sotto il titolo di *pseudo-chine*, non ce ne regala manco di 513. Il che se da un lato proverebbe l'immensa ricchezzá di surrogati alle cinchone, non vorremmo, dall' altro lato, avesse a rivelare la leggerezza con che a siffatti generi, si venne assegnando il titolo di surrogati chiniferi.

Del valore della Ballota Lanata *L. per la cura delle affezioni reumatiche, artitiche e gottose. Cenni Clinici del prof.* Valeriano Luigi Brera.

Nel far ragione di questa Memoria, noi seguiremo l' ordine inverso seguitato dall' illustre autore.

Ballota Lanata, Linn. — *Leonurus lanatus*, Pers. — *Panzera multifida*, Monch. — *Phlomis foliis multifidis*, Gmelin. — *Gremuschka; Gremenka*, Rossor.

La *Ballota Lanata* è pianta indigena della Siberia; anzi vuolsi propria altresì delle attigue provincie dell'impero della china. I negozianti russi la traducono in commercio raccolta all' atto dell' efflorescenza, stivata entro casse, ordinariamente coperte di pelli di animali particolari della Siberia.

Caratteri fisici. Stelo quadrangolare presso la radice, fornito internamente, fino a certa spessezza, di un midollo bianco, e fistoloso nel rimanente, con angoli spesso sporgenti fuori della lanuggine, dalla quale è tutto coperto. I quali angoli si fanno insensibilmente più deboli a misura che dalla base salgono verso la sommità, in guisa che quivi lo stelo compare frequentemente rotondo. Foglie palmate, dentate, picciuolate, verdastre alla superficie superiore e bianchiccie alla inferiore. Fiore biancastro, molto peloso, internamente giallo, col calice campanulato, munito alla sommità di denti spinosi, aprentesi alla base in tre divisioni, da cui escono quattro semi lisci, triangolari, di colore oscuro, aventi alcune prominenze bianchicce, cotonacee esse pure, vedute colla lente. Verdastro è il colore dell' intera pianta anche in pezzi, o, come dicesi, in rottami. L' odor suo si avvicina a quello del tè leggiero. Il suo sapore è piccante ed amarognolo.

Caratteri chimici. L' infuso a freddo di questa pianta non è affatto chiaro, e mantiene un colore giallo-verdognolo. La carta tinta di laccamuffa in esso immersa si fa legermente rossa. L' ossido di ferro muriatico

o acetico ne muta il colore in verdiccio sporco, che cangiasi più tardi in un precipitato fioccoso. Il nitrato di mercurio ossidulato vi cagiona un precipitato bianco-gialliccio abbondante. L' ossalato di ammoniaca appena vi reagisce. La tintura di galla vi produce un intorbidamento bianco tendente al giallognolo. Il tartaro emetico vi induce lieve intorbidamento, che lo rende di colore giallo. Trattata l' erba collo spirito di vino debole, la si priva della parte più attiva. Però, si manca ancora di un' esatta analisi chimica della Ballota lanata. Nè l' autore, nè i chimici a' quali commise questo lavoro, ebbero campo di attendervi.

Egli è avviso del chiarissimo Autore che, per *uso medico*, debbasi preferire la decozione, preparata facendo per un quarto d' ora bollire, in vaso di terra inverniciata, mezz' oncia di Ballota lanata, in s. q. di acqua purissima di fonte, per ottenere otto oncie di decotto, il quale, colato, si beve metà al mattino, e metà a sera. Ne' casi gravi si può andare colla dose fino a un' oncia; e in questo caso, il decotto è da consumarsi in quattro riprese, nel corso di ventiquattr' ore. Per uso medico non vuolsi impiegare Ballota lanata se non di provenienza diretta dalla Siberia, non alterata dal viaggio, nè da avarie, nè mista o falsificata colle specie affini. La Ballota lanata coltivata nei nostri giardini, perde moltissimo di sue mediche virtù.

Si suole *falsificare* la Ballota lanata tramischiandola con piante di stirpi affini, e specialmente col *Leonurus cardiaca*, la *ballota nigra*, e il *marrubium vulgare*. Il *Leonurus cardiaca* emana un odore ingratissimo, ed ha un sapore assai amaro; il suo infuso,

trattato col muriato ossidulo di ferro, depone un precipitato abbondante di colore verdiccio, tendente al bruno-oscuro. La *ballota nigra* esala un odore ancor più dispiacevole, ed ha un sapore molto amaro ed acre. Il suo stelo, alto da un piede e mezzo a due o tre piedi, è ramoso, qualche volta rossiccio, poco villoso, fogliuto, e porta fiori porporini a verticillo nelle ascelle delle foglie superiori. Le sue foglie sono di un colore verde-carico, pedicciuolate, lunghe da uno a due pollici, ovali, cordate, senza incavatura alla base, e contornate di denti ottusi. I verticilli sono imperfetti e cinti di un collare di brattee sottili, come settole. I fiori sono per lo più molti da un solo lato, e parecchi insieme hanno comune un peduncolo corto e ramoso. Ve n' ha una varietà a fiori bianchi, che cresce ne' luoghi incolti di tutta Europa, ed è perenne. In quanto poi a' suoi caratteri chimici, essa li offre in certa quale guisa analoghi a quelli della Ballota lanata. Il *marrubium vulgare* poi dà un infuso di colore bruno, che col muriato ossidulo di ferro si tinge in verde-fosco. Del resto, gli steli di queste piante, con cui si può falsificare la Ballota lanata, non sono così grossi quanto i suoi propri. — Facili a scuoprirsi sarebbero le falsificazioni operate colla *stachis lanata*, la *stachis germanica*, il *marrubium candidissimum* e la *nepeta cattaria*.

Per testimonianza di *Pallas* e *Gmelin*, la ballota lanata è di uso generale presso i popoli della Siberia per curare le idropisie. Il consigliere *Brera* n' ebbe notizia nella state del 1830, in Carlsbad dal dottor *Rehmann*; dalla cui gentilezza venne favorito largamente

di ballota lanata di genuina provenienza. « In simil guisa, soggiugne l' autore, ho potuto verificare nell' atto pratico e in più casi, come si possa e si debba contare sull' efficacia dei poteri risolventi-diuretici di questa pianta nelle affezioni acquose dipendenti da congestioni viscerali. E siccome nella sua prescrizione ho potuto assicurarmi, che riusciva eminente per curare quegli individui ne' quali siffatte affezioni o procedevano da condizioni reumatiche ed artitiche, o erano colle medesime amalgamate, così l' induzione mi spinse di tentarne il successo direttamente eziandio nelle malattie reumatiche, artritiche e gottose. Le risultanze conseguitene furono felicissime e superarono la mia aspettazione. Ne estesi quindi la pratica a simili affezioni, ed ogn' ora colla compiacenza di averla osservata corrispondere alle concepite speranze. »

Dei casi pratici, con che il prof. *Brera* è venuto cerziorando la meravigliosa virtù della ballota lanata contra le affezioni reumatiche, artritiche e gottose, noi recheremo il seguente, risguardante ad un Pompiere della città di Firenze, da due anni travagliato da ribelle e gravissima affezione, che partecipava delle forme reumatiche, artritiche e gottose. Egli è questo altronde il solo caso riferito un poco minutamente dall' autore; chè, degli altri, egli ha creduto fare brevissimo cenno, sendo stati testimoni dell' efficacia del rimedio altri medici, ai quali il professor *Brera* l' avea consigliato in relative consultazioni.

» Questo Pompiere, dice l'Autore, rimase fino dall'estate del 1830 sorpreso da gagliardi dolori reumatici, per essersi esposto ad una corrente di aria fredda col corpo riscaldato e sudato. I muscoli gran-pettorale de-

stro e sternocleido-mastoideo dello stesso lato erano la sede di vivacissimo dolore, che si irradiava agli annessi muscoli dorsali e lombari. Colla prescrizione interna de' purganti salini e de' diaforetici, e colle applicazioni esteriori di fomenti emollienti, indi di acqua coobata di lauroceraso allungata, di olio di giusquiamo, e poscia coi bagni universali tiepidi cedettero alquanto questi dolori, senza però lasciarne libero l' ammalato. Ma all' avvicinarsi dell' estate del susseguente anno 1831 se ne accrebbe la violenza, ed i dolori si estesero inoltre alle articolazioni tutte, ed ai muscoli particolarmente delle coscie, così che non era più dato a questo infelice di volgere il collo, di alzare le braccia, di serrare le mani, di curvare il tronco, di muovere le estremità inferiori, e di articolare i piedi. Fu in quest' epoca della malattia, che gli consigliai l' uso della *ballota lanata*, e li 3 settembre 1831 incominciò a prendere il decotto composto di mezz' oncia di questa pianta bollita in una libbra di acqua fino alla riduzione di otto oncie, le quali vennero consumate per metà la mattina e la sera. Nella notte susseguente l' ammalato non ebbe riposo per effetto di un senso di ardore molestissimo, che lo tormentava sulla superficie del corpo, e che sul fare del giorno si sciolse in profuso sudore accompagnato da smania assai penosa. Compiutasi la comparsa del sudore, gli si calmarono affatto i consueti dolori, e rimase tranquillo per tutta la giornata del 4, nella quale ripetè la presa del rimedio. Nel corso della seconda notte la smania, il calore ed il sudore furono più forti, ma di durata più breve. Proseguì nel terzo giorno il rimedio, e nella terza

notte riuscirono più miti le accennate crisi. Invece gli si manifestò una voglia continua di orinare, per cui scaricò gran quantità di orine fetenti, di colore di arancio carico tendente al rossiccio, le quali deposero al fondo del vaso molta copia di arena dello stesso colore. I dolori divennero cotanto attenuati, che nel quinto giorno di cura l'ammalato potè alzarsi dal letto, ed uscire di casa nell'ottavo. Tuttavia ne rimaneva lievemente incomodato al dorso ed alle coscie. In detto giorno si accrebbe di due dramme la dose della *ballota lanata* nella stessa quantità d'acqua, ed esso continuò a prendere giornalmente in due volte le otto oncie di decotto così preparato. In siffatta guisa il miglioramento si operò più pronto e più progressivo, in guisa che il giorno 20 di settembre aveva riacquistato, colla piena salute, forza ed agilità ne' movimenti tutti della di lui macchina, accompagnate da appetito vivace, di cui non aveva goduto da oltre un anno. Potè quindi rientrare nel Corpo de' Pompieri Firentini, e riassumervi le analoghe funzioni.

Ma, di qual modo opera la Ballota lanata nel procacciare la guarigione delle affezioni reumatiche, artritiche, gottose? Per sentenza dell' illustre Autore, il reumatismo, l'artritide e la gotta sono malattie essenzialmente identiche, variandone soltanto la forma « pella diversità delle organizzazioni nelle quali si sviluppano. Le affezioni reumatiche, artritiche e gottose, prosegue egli, sono da considerarsi *originariamente* quali vizii di assimilazione organica; e questi vizii di assimilazione pare, che abbiano per fondamento una morbosa mistione delle materie elementari e composte

costituenti la massa sanguigna, per effetto sia di germe innato, sia di disordini dietetici, oppure di anomalie nell' equilibrio dell' escrezione della materia traspirabile, e quindi delle conseguenze di alterata mistione negli stessi organi assimilativi. Le tendenze di questa preternaturale mistione organica, che si opera nella massa sanguigna, sono state a ragione designate nelle Scuole colla denominazione di discrasia reumatica, di discrasia artritica e di discrasia gottosa. L'esperienza ci ha per altro dimostrato, che questi prodotti morbosi dell' alterata assimilazione sanguigna tendono ad eliminarsi, ed a liberare la stessa massa sanguigna dalla prevalente loro soprassaturazione per mezzo di emuntorii ordinarii e straordinarii. Finchè non ne è eccessiva la quantità, la pelle ed i reni vi servono di ordinarii emuntorii, e in tali casi si manifestano sudori ed orine spiranti odore acido, le quali ultime lasciano talvolta eziandio nel vaso, ove sono deposte, una subcristallizzazione di materia del colore de' mattoni, o di rosa carico. Qualora poi ne avvenga una effettiva soprassaturazione, diventano insufficienti gli accennati emuntorii per darvi totale scarico, e perciò ne occorre l' aggiunta di straordinarii. I tessuti fibrosi, che entrano nella fabbrica dei muscoli, delle loro aponeurosi, e delle articolazioni, diventano appunto organi trasmutati in altrettanti emuntorii straordinarii. Così queste morbose materie essudano in corrispondente copia sulle di loro superficie. In simil guisa si costituiscono le forme delle affezioni reumatiche, artritiche e gottose, come furono di sopra accennate; e gli organi apparentemente affetti, non sono, rigorosamente parlando, che altret-

tanti condotti ed edotti per la eliminazione essudativa delle già elaborate materie morbose nella assimilazione sanguigna. Si effettuano quivi adunque altrettante eliminazioni critiche provocate dalle sole forze medicatrici della natura, tuttochè le sensazioni irritanti e dolorifiche suscitate in questi tessuti dalle stesse operazioni critiche, presentino una serie particolare di morbose apparenze topiche, le quali imprimono una fisonomia quasi propria e distinta all'affezione reumatica, all'affezione artritica ed all'affezione gottosa. Declinando poi tali materie da siffatte direzioni, le quali nelle stesse loro condizioni patologiche e quindi critiche dovranno non ostante ravvisarsi per normali ed ordinarie, vanno in allora a deporsi ora nell'interno della vescica orinaria, ora ne' tessuti de' grossi vasi e delle valvule del cuore, ora nell'apparato gastro-enterico, ora negli organi respiratorii, e perfino nell'interno delle duplicature delle meningi e de' ventricoli del cervello, ne' quali casi diventano altrettante cause di calcoli orinarii, di litiasi vascolari e cardiache, di gastrodinie e di coliche, di oppressioni polmonari aventi le sembianze di angoscie asmatiche, di meningiti, di aracnoiti, di apoplessie, e di molte altre affezioni, delle quali trovasi fatta estesa enumerazione presso di quegli scrittori, che si presero l'assunto di investigare praticamente le conseguenze delle così dette aberranti materie reumatiche, artritiche e gottose.

» L'atto adunque della escrezione essudativa delle già indicate soprassaturazioni ne' tessuti fibrosi dei muscoli e delle articolazioni, si rende manifesto coi risentimenti irritativi e dolorifici di questi nuovi organi, ne' quali viene d'ordinario effettuato. Ivi insorge

perciò dal più al meno la fenomenologia d' una veemente irritazione avente le apparenze dell'infiammazione, e degenerante talvolta di fatto anche in questo successivo processo morboso, qualora contemporanea si sviluppi l'operazione di opportune cause occasionali ed individuali capaci di promuovervi la complicazione flogistica.

» Questa apparenza infiammatoria però assume rade volte il carattere della flogosi genuina. Per lo più essa è un fenomeno di conseguenza, risultante dal concorso combinato di cause irritanti, cioè del processo essudativo sulle superficie fibrose, e dell' accresciuta loro sensibilità, sia per questo avvenimento, sia per le irritazioni meccaniche quivi mantenute dalle precedenti concrezioni. Finchè il processo essudativo si sostiene sulle superficie fibrose e vi opera l' eliminazione delle materie innormalmente assimilate nella massa sanguigna, quivi esso diventa già da sè stesso causa di irritazioni dolorifiche simulanti la presenza dell' infiammazione, le quali cessano col cessare dell' efflusso essudativo, e perciò della causa irritante, che le indusse. Di fatto liberatasi così la massa sanguigna della sovraccennata soprassaturazione morbosa, ne cessa del pari l' essudazione; e cessano eziandio le apparenze flogistiche ne' tessuti fibrosi trasformati in emuntorii ordinarii della medesima. Scemata adunque la causa, se ne scema l' effetto, e scompare eziandio l' attacco reumatico, artritico, gottoso per ricomparire quando la discrasìa reumatica, artritica, gottosa nuovamente ricompostasi, opererà nuove soprassaturazioni morbose nella massa sanguigna, e diverranno indispensabili nuove eruzioni per

gli enumerati emuntorii fibrosi, all'effetto di ristabilire nuovamente il normale equilibrio de' principii qualitativi e quantitativi, che la costituiscono.

» Troppo, e fors'anco con danno, si è parlato della condizione ereditaria delle affezioni reumatiche, artritiche e gottose. Sembrerebbe ardimento il solo pensiero di combattere sì generale opinione! Eppure l'osservazione clinica non è punto in armonia colla medesima. Tutta la pretesa condizione ereditaria si riduce ad una certa tal quale predisposizione congenita, organica, solida e fluida, negli individui, che sono frequentemente esposti a queste forme morbose. E siccome questa predisposizione può senza dubbio riprodursi per eredità in una famiglia, così si vollero considerare queste malattie per ereditarie, avuto riguardo al di loro svolgersi quasi per successione in determinate famiglie. Non è qui il luogo di agitare questo argomento: solo si ricorderà, che ne' casi nostri queste congenite predisposizioni, volendole ammettere, dovranno consistere in qualche irregolarità di tessitura organica solida, e in una tendenza alle accennate discrasie effettuatasi nella massa sanguigna. »

Però, se dimandi all' Autore, come il *germe innato*, i *disordini dietetici*, la *squilibrata traspirazione* facciano « sviluppare nell' organismo umano tanto la tendenza alle accennate discrasie, come l' effettivo vizio di assimilazione nella massa sanguigna », egli candidamente ti risponde « esser questo quanto rimane tuttavia riposto ne' misteri della natura organica. » — Intanto, saldo alle premesse idee patologiche, il professor *Brera* dichiara come segue il *modus operandi* della Ballota lanata nella cura delle affezioni reuma-

tiche, artritiche e gottose: « Sembra che la Ballota lanata introdotta nelle prime e nelle seconde vie, vi goda della proprietà specifica di combinarsi coi prodotti di quella viziata assimilazione sanguigna, che costituisce le discrasie reumatica, artritica e gottosa; di neutralizzarne l'indole; di dirigerne verso della periferia esteriore del corpo la parte non concrescibile; e di incamminare questa per gli organi uropojetici, ove ne avviene l'apparizione sotto la forma di arena minutissima, che col favore dello sgorgo copioso delle orine, ottiene uscita dall'organismo, invece di trasformarsi in concrezioni effettive nell'interno degli stessi organi uropojetici, o ne' tessuti fibrosi muscolari, vascolari, articolari ed ossei. Alla proprieta diuretica adunque della Ballota lanata, si unisce la proprietà fisico-chimica di neutralizzare, di avvolgere, e di rivolgere, con tendenza a critica diaforesi, que' morbosi elaborati nella mistione sanguigna, che costituiscono le discrasie reumatica, artritica e gottosa, e che sembrano contenere un eccesso di acido urico e di acido fosforico..... Ma non è la sola materiale assimilazione sanguigna, che ne' casi nostri si riordina per effetto dell'introduzione di questo medicamento nella macchina umana. Esso vi riordina eziandio le condizioni vitali proprie della massa sanguigna; e perciò non è da sorprendersi, se dietro la sua prescrizione si elida la tendenza alle accennate alterazioni di mistione sanguigna; si allontani il bisogno delle essudazioni ne' tessuti fibrosi e si ricomponga in siffatta guisa eziandio la serie delle funzioni vitali, dal cui ben essere dipende il ben essere dell'organismo intiero. »

Non nuova, al certo, anzi antichissima è la teorica, che fa consistere il reumatismo, l'artritide e la gotta in un vizio primitivo degli umori, e in ispezialità del sangue. Torla ad esame, sarebbe ridire cose già dette e ridette le mille volte sullo stesso argomento. Piuttosto inviteremo i medici a ritentare le prove della Ballota lanata contra le anzidette malattie, sì che ne siano fermate le razionali indicazioni per trarla ad uso pratico, il che, richiede innanzi tratto sia ben distinta l'azion sua primaria, essenziale, dall' azion sua secondaria ed elettiva. Il far uso empiricamente di un rimedio, non è maniera d' arte che più si addica ai tempi nostri.

Osservazioni anatomico-patologiche. Memoria terza di Floriano Caldani.

Ne' cadaveri di coloro, che per qualche malattia rimasero privi durante la vita della facoltà di vedere in uno degli occhi, suole ordinariamente osservarsi l' assottigliamento ed una manifesta alterazione nella tessitura del nervo ottico appartenente all' occhio offeso, sino a quel corpetto quadrilatero in cui il nervo si unisce al suo compagno, e che chiamasi da taluno *aja quadrata*. Assicurano alcuni autori di aver veduto che la malattia oltrepassò l' aja stessa, attaccando pure il nervo che nello stesso lato passa dal corpetto al talamo corrispondente; mentre altri ci attestano, che al di là dell' aja quadrata la malattia scorgevasi nel nervo dell' opposto lato. Siffatta differenza nelle osservazioni non iscioglieva la proposta questione, se i due nervi ottici nel corpetto summenzionato s' incrocicchino tra loro, oppure semplicemente si uniscano. Ed egli è appunto per ricomporre codesta di-

screpanza d' opinione tra gli anatomici, che l' illustre Autore viene sponendo alcune osservazioni comprovanti a tutta evidenza l' incrocicchiarsi dei due nervi nel corpo quadrilatero; chè, nelle osservazioni di cui dà minuto ragguaglio, la malattia da un occhio era passata al talamo dell' occhio opposto; e questo passaggio del morbo, p. e., dal nervo del destro al talamo sinistro, egli è propriamente quell' argomento a cui si assegna maggior peso per inferire l' incrocicchiarsi dei due nervi ottici nell' anzidetta aja quadrata.

L' altra osservazione patologica riferita dal chiarissimo Autore, risguarda *ad un' ernia* singolarissima, non nuova, ma assai rara. Eccola un tal poco compendiata: Nei primi giorni di febbraio dell' anno 1829 fu recato alla scuola di anatomia dell' Università di Padova, il cadavero di Teresa Cortivato, di anni 60, morta il dì 6 dello stesso mese, per grave affezione polmonale. « Nella regione inguinale sinistra, avea questo cadavere un tumore di figura sferica, elastico, la di cui mole eguagliava quella del capo di un bambino maturo: la cute che lo ricuopriva era di color naturale, e per conoscere meglio il tumore e le parti ad esso adjacenti aprimmo la cavità del basso-ventre. Ci avvidimo allora che il tumore era un' ernia, alla quale dirigevasi una parte dell' intestino colon destro ed una gran porzione dell' intestino tenue, giacchè breve tratto di questo canale occupava ancora la cavità addominale. Segnata allora presso l' apertura inguinale l' estremità dell' intestino colon, e l' altra del tenue che penetrava nel tumore, alla presenza dei molti uditori nel teatro anatomico abbiamo ritirato nel ventre tutto ciò che in quel sacco si contenea,

e col piede di Parigi si trovò, che nel sacco erniario eransi raccolti sedici piedi e nove pollici d'intestino tenue, l'intestino cieco, coll'appendice vermiforme, e finalmente un piede ed undici pollici del colon destro sopra la valvula del *Falloppio*. L' utero coll' ovaio destro, ed il peritoneo, che legava alla propria sede l' intestino cieco ed il colon destro, erano trascinati verso il lato sinistro. Questa massa di budella era perfettamente libera nel sacco, ad onta che l'ernia contasse l' epoca di 23 anni. Avendo ciò risaputo, richiesi anche in qual circostanza si fosse questa prodotta; ma solo mi fu narrato, che la donna non ha mai sofferto alcun dolore, e che avendo essa da prima figliato più volte, mai non ingravidò dopo la comparsa del tumore. Credo inutile di aggiungere, che il sacco era internamente tappezzato dalla continuazione del peritoneo, alquanto ingrossato e resistente al taglio ».

Come simile all' ernia per lui descritta, l' illustre Autore ricorda quella accennata dall' *Hensing*, il cui sacco contenea *octo ulnas intestinoram tenuium, intestinum caecum cum processu vermiformi et dimidiam ulnam coli.* Quest' ernia era nel lato sinistro; e sì pure nello stesso lato era l' ernia veduta da *Camper*, nella quale l' intestino cieco avea appena superato l' anello. — Si è detto superiormente, che la Cortivato, prima della comparsa dell' ernia avea avuto più figli. S' ella non divenne in appresso feconda, ciò, a senso del prof. *Caldani*, deve ascriversi alla violenta obliquità in cui era l' utero, e forse alla compressione che ne derivava alla tube faloppiane, circostanze certamente, o condizioni morbose atte a

cagionare la sterilità, allo stesso modo che negli uomini erniosi essa fu attribuita alla continuata pressione che sul testicolo esercita l' intestino, il mesenterio, o l'omento rinchiusi nel sacco dell' ernia. (Vedi Morgagni, *De Sed. et caus. morb. Epist. XLIII*, § 12).

Memoires de l' Academie Royale de Médecine. Tome Deuxieme. (I. II. III. IV. Fascicules). Paris 1833. 4.°

Delle Memorie contenute nel presente volume, trasceglieremo quelle specialmente che ragguardano all'esercizio pratico della medicina e della chirurgia. I limiti degli Annali non ci permettono di discendere alla minuta sposizione di tutte.

Memoria sopra la rinoplastìa, od arte di rifare il naso; di G. Lisfranc, *Capo-chirurgo dello Spedale della Pietà, professore di clinica esterna*, ecc. ecc.

Alle cose già dette e ridette in questi *Annali* intorno alla rinoplastìa, sarà prezzo dell' opera aggiugnere un cenno della presente Memoria, la quale sebbene non riguardi che ad un caso solo, merita non pertanto di fermare il pensiero dei chirurghi pelle importanti modificazioni, che il genio del prof. *Lisfranc*, ha saputo introdurre nel processo operativo. Nel caso di cui si tratta, egli ha impiegato quello dei metodi indiani, che consiste a togliere dalla cute del fronte il lembo da fabbricare il nuovo naso. E siccome ei

crede la mala riuscita di questa operazione dipenda in gran parte dal non disporsi dal chirurgo sopra le fosse nasali un sostegno, che s'opponga al raggrinzarsi e avvallarsi del lembo che dee formare il nuovo naso, così, nel caso di che si tratta, innanzi procedere a ritagliare il lembo dal fronte, egli ebbe l'avvertenza d'introdurre nelle fosse nasali la porzione di mezzo di una compressa quadrata, di riempire il cavo, che ne risulta, di stuelli di filaccia, e di formare così (traendo i bordi della compressa sopra gli stuelli e fermandoli a questi con alcuni punti di cucitura) una specie di prominenza a modo di grosso naso, che potesse dare al lembo anzidetto il sostegno di cui abbisogna. Per ritagliare dal fronte il lembo, si è servito di un modello triangolare di cartone, che ha assettato al fronte, e disposta la punta del triangolo tra i due sopraccigli, paralellamente all'asse della faccia, ne segnò i confini, toccando lievemente tutt'all'intorno la cuticola, coll'nitrato d'argento fuso, il quale lascia una striscia nera, indelebile. Valendosi dell'inchiostro, può talvolta avvenire, che il sangue stillante dal taglio ne lavi via il segno, si che il chirurgo, smarrita la traccia, sia obbligato a interrompere la operazione, e a ripigliare la misura, riassettando nuovamente sul fronte il modello di cartone. È superfluo dire, che alla base del modello di cartone, e, per conseguenza, del lembo, vuolsi lasciare un prolungamento, o appendice, destinata alla fabbricazione del tramezzo del naso. Il lembo, dissecato dal fronte, si contrae e si restringe un tal poco; per evitare che non corrisponda alle dimensioni del modello di cartone, s'incida adunque la cute almanco una linea al di là del margine del medesimo.

Siccome è noto, dissecato il lembo dal fronte, al rovesciarlo in sulle fosse nasali, la superficie cruenta della cute riesce allo innanzi; perchè essa divenga posteriore, importa girare il lembo intorno all' asse suo; il che produce sempre, alla radice del naso artificiale, una piega, la quale, inceppando la circolazione, favorisce la cancrena del lembo, e costituisce una defformità, che si è sovente obbligato di esportare in appresso col taglio. Oltre di ciò, praticato questo taglio, i tessuti non vivono che per mezzo di cicatrici, troppo recenti e troppo deboli, perchè, durante il rigore dell' inverno, il naso artificiale possa resistere alla cancrena. Per evitare adunque la formazione di quella piega, e i successivi inconvenienti, il prof. *Lisfranc*, nel suo infermo, ha prolungato l'incisione a sinistra, tre linee più in basso che a destra, cioè, ha dissecato in modo, che una linea che partisse dall' ultimo punto per andare drittamente al primo, formasse coll' asse della faccia, un angolo a seno inferiore di 33 a 40 gradi. Mediante questa avvertenza, egli ha potuto far eseguire al lembo il moto di rotazione anzidetto, senza che l' infermo avesse a soffrire alcuno dei gravi inconvenienti succennati.

Come ognun sa, per innestare i margini del lembo ai lati delle fosse nasali, importa far cruenta la cute.

Bramoso di evitare ogni perdita non necessaria di sostanza, nel suo infermo, l' autore ha praticato, propriamente sugli orli dell' apertura anteriore delle fosse nasali, un' incisione perpendicolare nella cute, e, dissecatone a mano sospesa il lato esterno, ottenne di formare un solco di sufficiente grandezza per incastrarvi i bordi del naso artificiale. Per esuberanza di

cautela, fece uso di alcune listerelle di cerotto adesivo, stringendole leggiermente. Egli ha evitato la sutura, sì perchè, in generale, riesce dolorosa, sì perchè, nel caso di cui si trattava, la cute era deturpata da molte antiche cicatrici.

Il metodo indiano vuole che l'operatore faccia subitamente sul labbro superiore, al disotto dell'apertura chiusa dal naso artificiale, un incisione per introdurvi l'estremità inferiore concava del tramezzo, e che qui la si fermi con un punto di cucitura. Il professore *Lisfranc* si è discostato da questo precetto; primamente, perchè dando subito opera al tramezzo, temeva di nuocere alla formazione e al consolidamento della cicatrice dei bordi del naso; e in secondo luogo, perchè allogato e cicatrizzato il tramezzo, sarebbe stato impossibile il trarre fuori, a suo tempo, il viluppo di filaccia e di pannolino, divenuto durissimo, che serviva di sostegno al naso artificiale, ma che pure conveniva estrarre il più presto possibile, sì per liberare il malato dalle molestie inseparabili dalla presenza de' corpi stranieri, sì per agevolare lo scolo della marcia, del muco, ecc. Per questi motivi, il prof. *Lisfranc* ha preferito di rimettere ad altro tempo la cura di fare il tramezzo, tenendo intanto sollevato il prolungamento di lembo a lui destinato. Quando compiuto si fu il cicatrizzamento del naso, rese cruento detto prolungamento, e, senza ricorrere a cuciture, ne lo incastrò in un solco trasversale, ch'egli fece alla regione più alta del labbro superiore. Tutti gli autori affermano inclinare grandemente le narici a chiudersi; il prof. *Lisfranc* è pure di avviso che faccia mestieri mantenerle dilatate mediante ci-

lindri, spezialmente metallici, introdotti nelle narici artificiali.

Seguendo questi precetti, il 20 novembre 1826, il prof. *Lisfranc* operò Gio. Eval, il quale, per congelamento, nella memoranda campagna di Mosca, avea perduto affatto il naso, anzi perfino le apofisi montanti delle ossa mascellari superiori. Perchè la superficie cruenta del lembo, e il solco che dovea riceverne i bordi fossero perfettamente detersi del sangue, egli lasciò trascorrere ben tre ore prima di accomodarli insieme, a ciò condotto dalle sperienze sugli animali e dai risultati ottenuti sull'uomo, riuscire, cioè, tanto più facile e probabile la riunione immediata di una ferita, quanto più monda è essa ferita dal sangue, e cessato al tutto è ogni trasudamento sanguigno. Al quarto dì, perfetta era la riunione immediata lungo tutto il margine destro del naso artificiale, e si pure al terzo superiore del margine sinistro; andò fallita ai due terzi inferiori, a cagione della marcia separata dalla faccia posteriore della pelle, che stava addossata al viluppo di filaccia e compressa introdotto entro le fosse nasali, la qual marcia non poteva trovar uscita che da questo punto. Il 10 dicembre, estratto cautamente pell'apertura anteriore del naso l'anzidetto viluppo, l'autore ne ravvivò i tessuti, e fece un'incisione longitudinale sopra la regione posteriore del naso per separare in parte la pelle, la cui faccia interna si era cicatrizzata con sè stessa, e avea ristretto la parte inferiore del lembo, a tal punto che, senza di questa picciola operazione, ella non avrebbe più avuto l'occorrente ampiezza. Il 10 dello stesso mese, si ravvivò nuovamente i

bordi del solco colla pomata epispatica; e il 21 si praticò una leggiera compressione sul punto diametralmente opposto, per ricalcare i tessuti: cinque o sei giorni bastarono perchè il resto del cicatrizzamento si compisse. Il 2 gennajo 1827, distaccate le aderenze, che l'appendice destinata a formare il tramezzo del naso, avea formato colla faccia posteriore di quest'organo, il prof. *Lisfranc* procedette a innestare esso tramezzo nel modo superiormente detto; a capo di sei dì, compiuto erane il cicatrizzamento. Mediante cilindretti fatti di lamelle di piombo raggirate intorno a sè, introdotti entro le narici anteriori, si provvidde al pericolo che queste si stringessero; il capo esterno dei cilindretti era ricurvo, onde non cadessero entro le fosse nasali. — A capo di un mese, cicatrizzata al tutto era la ferita al fronte. Ad onta della gran perdita di sostanza richiesta dalla formazione del lembo, non restò in sul fronte che una cicatrice quasi lineare, che sta nascosta sotto i capelli. Durante il tempo della cura, l'infermo non ebbe a patire di febbre, nè di altro benchè lieve accidente.

Nove mesi dopo l'operazione, *Giovanni Eval* venne presentato all'Accademia, la quale ha potuto cerziorare co' suoi propri occhi la condizione normale del nuovo naso, la sua solidità, e immobilità ai movimenti ordinari della inspirazione e espirazione. Neppure con forti pigiature si riesce a cacciarlo entro le fosse nasali. Eval piglia tabacco e soffia il naso, come avesse ancora il suo naso naturale.

Notevoli sono le seguenti osservazioni fisio-patologiche fatte dall'autore nel fabbricare il nuovo naso ad Eval. Finchè il lembo destinato a rifare il naso

non era cicatrizzato, e nei primi tempi del suo cicatrizzarsi, l'infermo non sentiva dolore dal tagliuzzare il lembo; ma in appresso, quando col mezzo di una sostanza intermedia, su cui gli anatomici ancora non convengono, i capi dei nervi divisi furono insieme cicatrizzati, i tessuti che concorrevano a comporre il naso artificiale ricuperarono la loro sensibilità. Toccando la cicatrice del fronte, Eval riferisce al naso la sensazione che ne trae, e *viceversa*. Battendo lievemente il naso a Eval, questo sente irradiazioni nervose, che corrono dall' avanti all' indietro, per tutta l' ampiezza della parte di faccia situata sotto la commessura delle labbra, e *vice versa*. Da questo fatto egli pare si possa inferire che i capi di diversi nervi, sendosi cicatrizzati insieme, hanno continuato a dispensare ai tessuti la sensibilità, precisamente come si trattasse di una cicatrice collegante due capi del medesimo nervo. — La faccia posteriore del naso artificiale è tappezzata di un tessuto mucoso accidentale, che secerne un umore grandemente analogo al muco ordinario. — Il lembo, alla base, ritiene dei bulbi pelosi, i quali seguitano a vivere, e danno peli, anzi capelli, che crescono a tanta lunghezza, che importa tagliarli per togliere la defformità che ne risulta. — Prima si praticasse l' operazione, Eval avea affatto perduto l' odorato. Cicatrizzato il naso artificiale, egli ha ricuperato dell' intutto l' uso di questo senso. Egli tira tabacco smodatamente, e con gran piacere. Il prof. *Lisfranc* attribuisce l' abolizione dell' odorato allo stato di cronica infiammazione a cui era ridotta la mucosa nasale, in grazia del lungo stare esposta all' immediata impressione dell' aria. — Prima dell' o-

perazione, gli occhi dell' infermo erano sempre umidi, e le lacrime stillavano sulle guancie, causando rubori, talvolta escoriazioni; rifatto il naso, le lacrime hanno ripreso la via naturale, probabilmente perchè, prima dell' operazione, il contatto dell' aria sull' interno delle fosse nasali, troppo largamente aperte, avea infiammato e ostrutto il condotto nasale. Finalmente, la voce d'Eval è divenuta molto meno nasale. « Dai fatti esposti in questa Memoria (così termina il prof. *Lisfranc*) risulta, che le modificazioni da me introdotte nella rinoplastìa, mi hanno abilitato a rifare un naso quasi allo stato normale; ch' io ho restituito al malato un senso, l' odorato; che la sua voce si è fatta migliore, e finalmente, che dall'operazione, Eval ottenne altresì di esser guarito da un doppio tumore lacrimale. »

Memoria sopra alcuni fatti relativi alle malattie sifilitiche; di Filippo Ricord, *chirurgo dello spedale dei sifilitici di Parigi, Membro di molte Società scientifiche, ecc. ecc.*

Di cento donne accolte nello spedale dei sifilitici di Parigi, sessanta, dice il sig. *Ricord*, sono attaccate da scolamenti acuti, o cronici; la blennorrea è tuttavolta più comune della blennoragia. Donne siffatte, uscite dallo spedale apparentemente guarite, hanno più e più volte infettato gli individui con cui trattarono insieme, anzi più volte hanno loro comunicato ulceri primitivi, che non s' erano punto scoperti al loro soggiorno nello spedale. Donde sì singolari accidenti? Può forse la donna dispensar ulceri all' uomo, senza averne ella stessa? Il sesso, modifica forse essenzialmente il carattere della malattia

venerea? V' ha forse ulceri venerei primitivi non riconoscibili alla vista o al tatto? — Secondo il signor *Ricord*, svelato riesce questo mistero al considerare l' imperfetta maniera con che dianzi si procedeva all' esame delle parti genitali delle donne, sì per cerziorare il grado e la natura della malattia, sì per accertarne la guarigione. A tal fine, si adagiavano sopra un letto, cogli arti inferiori atteggiati a mezza-flessione, e all' abduzione; il che procacciava bensì il modo di recare sotto gli occhi la vulva fino al di sopra delle caruncole mirtiformi, ma non di scandagliare la metà superiore della vagina e il collo dell' utero. Convinto dell'insufficienza di questo modo di esplorazione, egli s' impose la legge di non congedare alcuna inferma dall' ospedale, se non esaminata diligentemente, non solo all'esterno, ma sì pure *internamente*, *col mezzo dello speculum*; istromento che reca in veduta le parti più profonde della vagina, e il collo istesso dell' utero. Ed infatti, dappoi questa pratica, non gli tornò difficile di chiarire il perchè donne giudicate sane avessero infettato altrui: chè, sul collo dell'utero, sulla regione superiore della matrice, ben di soventi trovava ulceramenti, vegetazioni, ecc. che nel primo modo di esplorazione sfuggivano alla vista. Per tal ragione, illusoria è la guarentigia, che la polizia di Parigi spera trarre dal far visitare periodicamente le meretrici, se non ingiunge ai chirurghi delegati di servirsi dello *speculum*; « quandochè impiegando questo stromento indistintamente per ogni donna sospetta, si potrebbe, mandando agli spedali il maggior numero di quelle che si trovassero infette, ridurre immensamente il novero delle malattie veneree. »

A torto affermava *Swediaur* non darsi nella donna blennorragia *uretrale*, e sì pure a torto dichiararono alcuni moderni scrittori, essere *rarissima* quest' affezione nel bel sesso. Nelle donne attaccate da blennorragia, introdotto l' indice profondamente nella vagina, premendo l' uretra dal di dietro all' innanzi, il signor *Ricord* ha fatto uscir pus, o materia blennorragica, *otto volte* sopra dodici. Nel più delle donne, l'affezione nella vagina, era più forte, che nell' uretra; ma in alcune l' uretrite era più intensa della vaginite (1).

Tutte le donne attaccate ad un tempo da scoli purolenti dalla vagina e dall' uretra, hanno dichiarato al sig. *Ricord*, che questi scoli loro erano venuti per commercio con individui infetti; nessuna attribuivanli a fiori bianchi. Il perchè, ad onta dell' opinione contraria di alcuni autori, lo scolo uretrale, può in molti casi, servire a rischiarare la diagnostica. Il signor *Ricord* ha veduto più volte bubboni acuti coincidere colla blennorragia uretro-vaginale, ove non erano ulceri primitivi, nè ulceramento sopra alcun punto degli organi genitali; ma non mai ha veduto la stessa coincidenza tra la blennorragia puramente vaginale e i bubboni.

Esaminando, per mezzo dello speculum, la vagina presa da blennorragia acuta, l' autore ha notato:

1.° La membrana mucosa, per tutta l' espansion sua, più rossa che nello stato normale.

---

(1) *Dopo letta all' Accademia questa Memoria, il signor* Ricord *ha veduto due casi di blennorragia puramente uretrale, sana affatto essendo la vagina.*

2.° In alcune inferme, questo rubore, accompagnato da calore pugnente, da sensibilità e da un tal che di rigonfiamento, somigliava quello stato cui *Fabre* dava nome di gonorrea risipolatosa. Il signor *Ricord* ha veduto talvolta sciogliersi questo rubore, senza aver dato origine a secrezione preternaturale; però, nel più dei casi, esso costituiva il primo periodo dello scolamento.

3.° In alcune donne scorgevansi piastre rilevate, di varia grandezza, di color rosso vivacissimo, giustamente circoscritto, nel mentre che il resto della vagina riteneva il color naturale di rosa, più o meno pallido.

4.° In alcune la mucosa vaginale appresentava gran numero di papule rossiccie; in altre, essa membrana era soltanto picchiettata.

5.° Del resto, queste diverse alterazioni patologiche della mucosa andavano insieme con ogni maniera di scolamento; mucoso e trasparente, sieroso e rossiccio, o purolento.

6.° In talune di quelle che aveano lo scolamento rossiccio, talvolta questo si faceva sanguigno; però, in tai casi, sulle parti più rosse mancava l'epitelio; corrosa n' era la mucosa, e ben di sovente, da queste corrosioni gemeva vera marcia.

7.° Una donna, di temperamento linfatico, attaccata da vaginite acuta, avea la vagina tempestata di granulazioni analoghe a quelle che si formano sopra le piaghe scrofolose; e dava dalla vulva scolo abbondante purolento. Il sig. *Ricord* ha incontrato sotto questo medesimo aspetto la vagina di gran novero di donne, che pure pativano di scolo purolento; se non

che in queste l'alterazione era meno distinta, e dipendeva da ingrossamento dei follicoli mucosi infiammati.

8.° Tre donne affette da scoli purolenti recenti, mandate all' ospedale per blennorragia, aveano invece la vagina sparsa di ulceri, di tre a sei linee di diametro, alquanto imbutiformi, a bordi rilevati e a base bigiccia. Niuna ulcerazione vedevasi alle parti esterne.

9.° Queste diverse alterazioni della vagina, vennero dall' autore osservate eziandio sopra la mucosa del collo dell' utero; anzi, in gran novero di donne, le alterazioni erano circoscritte precisamente a questa porzione di mucosa. Però, talvolta della stessa affezione partecipava la mucosa che cuopre il muso di tinca.

10.° In un coll'infiammazione della membrana mucosa, il sig. *Ricord* ha soventi veduto ingrossato il collo dell' utero, e, sotto alcune circostanze, il corpo medesimo della matrice era leggermente rigonfio. La mucosa del collo dell' utero dava secrezioni in tutto analoghe a quelle della vagina.

11.° Però, in gran numero di malate, appresentanti, al loro riparare all' ospedale, materie puriformi all'imboccatura della vulva, senza vi fosse sintomi infiammatori alle parti generali interne (ammalate, nelle quali lo scolo era comparso da pochi giorni) il sig. *Ricord* ha trovato la vagina sana in tutto l' ambito suo, nel mentre che dalla bocca del muso di tinca, rigonfio e rosso, o dalla cavità stessa dell' utero, sgorgava abbondante muco puriforme. In questi casi, siccome già notò il *Brugnone*, la blennorragia era puramente uterina.

12.° In ben oltre cento ammalate, l'Autore ha incontrato di consistenza albuminosa, o di chiara d'uovo, gli scoli semplicemente mucosi, o mucoso-purolenti, che sì spesso accompagnano le altre affezioni della vagina e del collo dell' utero, e che corrono sotto il nome di fiori bianchi; la materia di detti scoli era, cioè, aggrumata insieme a modo di fiocchi, il che serve a distinguere questi scoli da quelli della vagina, la materia dei quali non si rappiglia.

13.° Nello stadio acuto, il sig. *Ricord* ha trovato ulceramenti sul collo dell' utero, i quali, diciannove volte di venti, aveano sede sopra la bocca, e una volta su la circonferenza del collo, più o manco dappresso al sacco cieco, con che la vagina circonda superiormente il muso di tinca. Degli ultimi, l'Autore ebbe a vederne sei casi; quattro aveano sede sulla faccia anteriore, e due sulla posteriore. Del che è agevole comprendere la ragione, se, come pretende l'Autore, detti ulceramenti sono un prodotto d'infezione diretta. Le donne da bordello, avendo spessissimo un tal poco di antiversione, ne avviene, che la faccia posteriore del collo sta rivolta in verso l'alto, mentrecchè la faccia anteriore, situata in basso, è esposta agli urti del pene, il quale, come giustamente osserva il sig. *Lisfranc*, tende appunto a produrre siffatto modo di rovesciamento.

14.° Le ulcerazioni che sì spesso s'incontrano sul collo dell' utero, qualunque siane la sede precisa, pertengono, diciotto volte in venti, all'*ulcus elevatum*; sovente consistono in una specie di granulazioni carnose, o di tubercoli mucosi; talvolta in granulazioni insieme aggruppate. In un' inferma, erano vere pu-

stole, guernite di punta bianca. In alcune vi avea erosione della mucosa, come quella già ricordata in rispetto alla vagina; in altre, le ulcerazioni presso la bocca, serpeggianti entro la cavità o situate sulla circonferenza del collo, aveano tutti i caratteri dei veri cancri sifilitici. Il sig. *Ricord* ha trovato questi ulceri in sei casi; e si noti nuovamente, che, nelle sei ammalate, nessun sintomo esterno, nè interno, avrebbe lasciato conghietturare vi fossero di siffatti ulceramenti.

Il sig. *Ricord* viene ora descrivendo le alterazioni incontrate negli scolamenti allo *stato cronico.*

1.° Nella blennorragia vaginale di indole cronica, più affetta ne è la parte posteriore che l'anteriore della vagina; l'opposto avviene generalmente nello stadio acuto.

2.° In alcune malate, la mucosa vaginale bianchiccia, come granellosa, separa un umore latticinoso, che forma macchie bianche sopra i pannilini; umore, che diviene quasi caseoso in altre, segnatamente all'andare a contatto dell'aria, e al diseccarsi; veduto intorno al collo dell' utero, somiglia grandemente l'umore sebaceo che s'incontra nell'uomo tra la ghianda e il prepuzio; sotto questo stato, la malattia è da considerarsi sotto forma di leucorrea.

3.° La mucosa vaginale lascia altresì trapelare un fluido sieroso, che forma istessamente macchie bianche in sui pannilini, circondate qualche volta da una zona bruna.

4.° Però, durante le blenorree, la vagina separa il più soventi un umore purolento, giallo, o verdognolo; in tal caso, la membrana mucosa è pallida,

talvolta ispessata sopra diversi punti, quasi spogliata di epitelio, sovente tomentosa, rossiccia, come ammollita, a modo della congiuntiva nell'ottalmia cronica. E questo stato tomentoso l'autore ebbe ad osservarlo in ispezialità in una donna, nella quale, ogni volta che per levare le mucosità si toccava, benchè leggermente, il collo dell'utero con un viluppetto di filaccie, esso collo gemeva sangue con gran facilità, ad onta non vi fosse ulcerazione; questa donna avea ad un tempo flusso vaginale purolento e catarro uterino purolento abbondantissimo.

5.° In due donne, il sig. *Ricord*, nella parte posteriore e più profonda della vagina, trovò piastre, assai più rosse del resto della membrana mucosa, che davano sangue facilmente e separavano un umore purolento. Le quali piastre erano ulcerate alla superficie sì che, innanzi far uso dello speculum, egli avea creduto si trattasse di lieve perdita uterina.

6.° In un colla blennorragia, il sig. *Ricord* ha trovato vegetazioni granellose, peduncolate, a forma di cavol fiore a tutto l'ambito della vagina, sopra tutti i punti della regione vaginale dell'utero; ora circoscritte alla vagina, ora al solo collo della matrice. In alcune ammalate, niun segno esteriore annunziava in modo positivo l'esistenza profonda di queste vegetazioni; uno scolo più o manco puriforme e cronico erane il solo sintomo. In una donna, alla base di una vegetazione cresciuta due pollici all'indietro delle caruncole mirtiformi, era un'ulcerazione profonda, allungata, irregolare, che pareva nata per lacerazione; insomma, un così detto cancro meccanico.

7.° Nel maggior novero delle donne attaccate da

blennorragie a stadio cronico, il sig. *Ricord* ha incontrato il catarro uterino. Le materie che stillavano dalla bocca della matrice erano ora trasparenti e analoghe alla chiara d'uovo, colla mucosa del collo quasi sempre pallida, e non rigonfia al muso di tinca; ora opaline, e, in questo caso, soventi con rossezza al collo, anzi con lievi ulcerazioni alla bocca; ora, finalmente, purolente, e, sotto queste circostanze, ben di spesso rosso, ipertrofico erane il collo, e questo circondato da erosioni, talvolta da veri ulceramenti, quando rilevati, quando profondi, come quelli di cui si è dianzi parlato.

8.° In una donna che avea figliato più volte, nella quale grossissimo era il collo dell'utero e assai ampia la bocca, nulla vedevasi all'esterno; ma, discostate le labbra del muso di tinca, in sulla loro interna superficie si scovrì, col mezzo dello speculum, alcuni ulceramenti che prolungavansi entro la cavità del collo.

9.° Da queste diverse ulcerazioni, nascono, dice l'autore, quegli scoli interminabili, cui, il nome ingannevole di fiori bianchi, non toglie il carattere contagioso.

10.° Finalmente, in alcune donne non si ebbe a notare altro sintomo sensibile, fuorchè lo scolo purolento dall'orifizio dell'utero.

All'autopsia di due inferme, trapassate nello spedale, il signor *Ricord* scovrì i seguenti fatti: In una, che si era creduta affetta unicamente da blennorragia, intorno un pollice dietro le caruncole mirtiformi, trovò un ulcero profondo, imbutiforme, di fondo nericcio, a base dura; nell'altra, scovrì due ulceri analoghi, salvo la forma, che era irregolarmente allun-

gata; l' uno sul labbro anteriore del muso di tinca, l'altro che andava entro la sua cavità. E questi ulceri nulla affinità appresentavano col cancro e collo scirro.

Intorno alla contagione di queste affezioni, il sig. *Ricord* soggiugne quanto segue: « Una donna da partito, in cura da oltre un mese per un picciolo *ulcus elevatum* alla commessura sinistra delle labbra del muso di tinca, e travagliata ad un tempo da leggiero cararro uterino opaco, alquanto puriforme, però con poco o nullo scolo vaginale, esaminata collo speculum il giorno dell' uscita dallo spedale, lasciò scorgere sana la vulva, le parti vicine e la vagina, e sano pure e di volume normale il collo dell' utero; però non al tutto cicatrizzato era l'ulcero della bocca della matrice; rimaneva ancora un punto, non più grosso della capocchia di uno spillo, che stava per andare a rammarginamento. Trasparente era l' umore che stillava dall' utero. Erroneamente giudicai guarita questa donna, sì che diedi ordine di congedarla. Uno studente di medicina, che aveala conosciuta, e dappoi lungo tempo non avea avuto commercio con donne, datosi, in quel giorno istesso, in braccio all' inferma, si ebbe un *ulcus elevatum* alla base della ghianda e un bubbone. La donna, due giorni dopo riparò nuovamente all' ospedale; collo speculum, nulla trovammo di morboso all'esterno, nè all' imboccatura della vulva; sana ancora era la vagina, ma rosso e un tal poco rigonfio il collo dell' utero; lacerata era la cicatrice dell' ulcero, e questo, di doppia grandezza, secerneva un umore puriforme. Si trattenne la inferma all'ospedale fino a perfetta guarigione. — Una donna, accolta nelle sale destinate al Civile, avea sulla bocca dell' utero un pic-

ciolo ulcero profondo, che era causa di scolo purolento, senzachè la vulva e la vagina mostrassero alcun che di innormale. Siccome la donna affermava, suo marito aver un cancro ai genitali, e il marito stanziava appunto nello spedale, non tardammo a cerziorare ch'esso marito avea un cancro al meato orinoso. — Tre donne, due nelle sale del Civile, e una in quelle di Polizia, travagliate da blenorrea purolenta, e da granulazioni rosse e ulcerate alla bocca dell' utero, però senza ulceri primitivi alla vulva, nè alla vagina, dichiararono spontaneamente al sig. *Ricord*, che ogni volta trattavano insieme con uomini, comunicavano a questi blenorragia acutissisima, non mai ulceri.

Dai fatti raccolti dall'autore nel correre di sei mesi, sopra cento sessanta malate, si raccoglie:

1.° La vulva essere più soventi affetta nella blenorragia che nella blenorrea;

2.° Negli scoli cronici, all'opposto, l'affezione gettare più spesso radice sopra le parti profonde della vagina, sul collo dell' utero e dentro la sua cavità;

3.° I suoi modi di ulcerazione essere più frequenti nelle parti della vulva situate innanzi alle caruncole mirtiformi, poi sul collo dell' utero, in ultimo luogo, sulle parti profonde della vagina.

4.° Le vegetazioni incontrarsi nell'ordine seguente: vulva, vagina, utero;

5.° Potere ad un tempo avervi diverse lesioni a stadio acuto, sopra diversi punti;

6.° Alcune affezioni acute, andare insieme con altre di indole cronica, e quelle guarire sollecitamente, senza esercitare alcuna influenza sopra le ultime;

7.° La malattia recente avere qualche volta avvi-

vato la malattia cronica, e, in tal caso, essersi generalmente inasprito il male;

8.° Le varie maniere di lesione tendere ciascuna a produrre lesioni analoghe per contagione, e non potersi, almanco per ora, ammettere, che la semplice blenorragia nella donna possa dar origine a cancri nell' uomo;

9.° Finalmente, una donna affetta contemporaneamente da blenorragia e da ulceri primitivi, potere, avendo commercio con diversi uomini, comunicare ad alcuni la sola blenorragia, ad altri i soli ulceri, o tutte due queste affezioni ad un tempo

Venendo alla cura delle diverse lesioni sin qui discorse, il signor *Ricord* dissente apertamente da *Daran*, il quale voleva tutti gli scoli nelle donne, acuti o cronici, fossero di natura sifilitica, e non si dessero fiori bianchi, qualunque fosse l'epoca della loro origine, se non per cagione venerea. Tuttavolta, anco consentendo con *Hernandez* non essere la gonorrea identica colla lue, egli vuole si tenga per sospetto qualsiasi scolo innormale dalla vulva, spezialmente nelle donne da partito, atteso che questi scoli, qual siasi lo loro natura, sono generalmente contagiosi. Però, se l'autore raccomanda di curare con ogni solerzia qualunque scolamento, ammettendo, con *Bell* e altri, la cura locale essere più efficace della generale, non intende tuttavolta di preconizzare un metodo che sappia dello specifico, che si addica piuttosto al principio sifilitico, che a tutt'altro; ma commenda un metodo, che, modificato a norma delle circostanze, conviene a tutti i casi, riservandosi a combattere in appresso co' mezzi generali il principio particolare, o le complicazioni speciali di questo o quello scolo.

Allo stato acuto, quali ne siano i sintomi e la loro cagione, il signor *Ricord* dà mano agli antiflogistici, e in ispecialità al salasso dal braccio, si giustamente encomiato dal professore *Lisfranc*; nelle malattie della pelvi, segnatamente in quelle dell'utero e sue appendici, il salasso è preferibile alla sanguisughe applicate dappresso alle parti ammalate; e ove pur necessarie si fossero le sanguisughe, egli vuole, nelle malattie della vulva, della vagina e dell'utero, siano appiccate al disopra dei legamenti di *Fallopio*, e nelle malattie dell'ano e del retto intestino, alla regione dell'osso sacro; e ciò, perchè gli scoli virulenti delle parti genitali e dell'ano non infettino le punture delle sanguisughe; dal che vengono esse punture convertite in ulceri tediosissimi, di curagione difficile, siccome l'autore ebbe a accertarsene, lorchè nelle donne travagliate da scoli virulenti, faceva appiccare le sanguisughe alla piegatura delle coscie o all'ano. — Il sig. *Ricord*, seguitando la pratica del profes. *Lisfranc*, preferisce il bagno generale al semicupio, il quale, a sua detta, favorisce la congestione sanguigna nella pelvi.

Le injezioni mollitive riescono qualche volta nocevoli a cagione dell'introduzione del becco dello schizzetto. In tai casi, l'autore sostituisce stuelli di filacce imbevute di decozioni ammollienti, recate all'imboccatura della vulva, coll'avvertenza di rinnovarle a brevi intervalli; altrimenti il calore delle parti fa prestamente inagrire la decozione, sì che, invece di calmare, aggiungono nuovo stimolo alla parte già irritata.

Vinto lo stato acuto, importa, collo speculum, (ove l'introduzione sua non riesca di soverchio dolorosa)

esplorare la vagina e il collo dell' utero, per accertare se pur v'abbia indicazione particolare da satisfare, quali sarebbero di recidere o cauterizzare vegetazioni lussureggianti, di cauterizzare ulceri profondi, di curare scoli vaginali o uterini.

Per esplorare la vagina, il sig. *Ricord* preferisce lo speculum intero, di volume proporzionato alle parti, mercè cui si può vedere successivamente tutta la mucosa vaginale, la quale si spiana innanzi di lui a misura che si va infossandolo. All'opposto, pell'esplorazione del collo dell'utero, torna più utile lo servirsi dello speculum spezzato; sendo toccato all'autore, usando lo speculum pieno, di non vedere ulceri che aveano sede sulla faccia posteriore del collo della matrice, e sul sacco cieco della vagina, che circonda il muso di tinca, anzi di non potere impegnare il muso di tinca entro la bocca dello stromento. Per molte osservazioni, il sig. *Ricord* si è accertato non riuscire alla vista sotto il medesimo aspetto e sotto la stessa forma il collo dell' utero, secondo che lo si esamini collo speculum spezzato o collo speculum intero; delle quali differenze importa tener conto, stantechè col primo istromento, il muso di tinca potria parerti ipertrofico, e di volume normale col secondo.

Del resto, ecco con qual metodo il sig. *Ricord* guarisce il maggior novero delle donne attaccate da scoli antichi e ribelli, semplici o complicati con lesioni della vagina, del muso di tinca, anzi perfino con lesioni entro la cavità uterina: « Ho quasi al tutto rinunziato alle injezioni. Prima si procedesse colla descritta diligenza a esaminare e a congedare dall'ospedale le inferme, queste, poco curandosi degli scoli, mai atten-

devano a fare le injezioni. In appresso, ben convinte che non si sarebbero lasciate uscire dallo spedale se non perfettamente guarite, il maggior numero piegossi a praticarle metodicamente, ma nel più dei casi, con poco o niun vantaggio; del che si comprende agevolmente la ragione, in quasi tutte le inferme l'injezione non giugnendo fino al collo dell'utero. Il signor *Parent du Chatelet* mi ha detto essersi accertato di questo fatto, collocando sopra il muso di tinca un turacciolo di filaccia e facendo in appresso un'injezione colorata; la filaccia non ne veniva tinta. Non ignoro io pure che si può spingere l'injezione fino alle parti più profonde della vagina, atteggiando la donna per modo che la parte superiore del bacino riesca per un istante il punto più declive; ma quand' anche le injezioni fossero fatte di questo modo, siccome il liquido non istanzia che per breve tempo, così le parti inferme non potrebbero sentirne l'azione, o non sentirla che in lievissimo grado. Per questo motivo, alle injezioni preferisco l'applicazione permanente dei liquidi col mezzo di filaccie imbevute dei medesimi (1); le quali reco ad ogni punto viziato della vagina, qualsiane la profondità, e le lascio soggiornare per dodici o ventiquattr'ore, secondo la condizione delle parti e la maggiore o minore abbondanza dello scolamento. »

« Epperò, se si tratti di scolo vaginale poco abbondante e non accompagnato da lesioni della mucosa,

---

(1) *Alcuni alle filaccie sostituiscono la spugna.*

io mi adopero a introdurre, col mezzo dello speculum pieno, entro la cavità della vagina un turacciolo di filaccia imbevuto di una soluzione concentrata di acetato di piombo (1), e non lo rinnovo che a capo di ventiquattr'ore. Se abbondante è lo scolo, faccio cambiare il turacciolo due volte al dì. Gran numero di donne, trattate per lungo tempo e con nessun vantaggio con injezioni astringenti di ogni specie, sono uscite dall'ospedale pienamente guarite mediante questo solo rimedi, (ajutato dal riposo e dal governo dietetico.) nel breve giro di due settimane. »

« Se la mucosa è sparsa di pallide escrescenze granellose, se dessa è rammollita, tomentosa, ci è spesso tornato di grandissimo giovamento un viluppetto di filaccia imbevuto di una soluzione di dodici parti di acqua e di una parte di nitrato acido di mercurio, introdotto e lasciato, secondo i casi, nella vagina per dieci minuti, per un quarto d'ora, per mezz'ora, un'ora, o più, sostituendo, al levarlo, il turacciolo intriso nell'acqua saturnina. E si avverta, rispetto al lasciare più o meno lungamente l'anzidetto viluppetto, di prender norma dalla condizione delle parti, dall'irritabilità dell'individuo, onde, dal nitrato acido di mercurio non si accenda maggiore irritazione che non faccia bisogno per combattere lo stato cronico, e di tal modo si rechi più male che bene.

---

(1) *Benchè il signor* Ricord *preferisca la soluzione concentrata di acetato di piombo, crede non di manco si possa alla stessa maniera impiegare ogni altra soluzione astringente raccomandata dagli autori.*

» Trattandosi di ulcerazioni alla vagina o all'utero, il più delle volte a trarle a cicatrice basta il medicarle collo zaffo impregnato di acqua saturnina. Se ingorgato è il tessuto su cui hanno seggio, si ricorra a qualche salasso revulsivo; se sono atoniche (siano le ulcerazioni rilevate, o profonde) le cauterizzo col nitrato acido di mercurio *puro*, recato alle medesime col mezzo di un viluppetto di filaccie. A me, questo caustico è paruto preferibile ad ogni altro. Tosto praticata la cauterizzazione, è mio costume di cuoprire i punti cauterizzati col turacciolo di filaccia imbevuto di soluzione di acetato di piombo, cambiando il turacciolo ogni ventiquattr'ore, o più soventi, secondo la suppurazione.

» Gli ulceramenti dell' utero sendo, come dianzi fu detto, sovente accompagnati da catarro uterino, avviene che le mucosità stillanti dalla bocca della matrice, cadano sul labbro del muso di tinca e coprano gli ulceri, che mai vi fossero. Siccome già fece notare il prof. *Lisfranc*, volendo cauterizzare ulceri siffatti, non si tocca che il muco da cui sono cuoperti; importa adunque levare quel muco innanzi procedere al cauterizzamento; il che è talvolta agevole, servendosi di un viluppetto di filaccia, o delle mollette, che ho fatto appositamente fabbricare per questo oggetto. Però, sotto alcune circostanze, insufficenti tornando questi mezzi, tocco quel muco con un pennello imbevuto nel nitrato acido di mercurio, il quale ha virtù di farlo coagulare; indi, coll' ajuto delle mollette, lo distacco, e cauterizzo con grandissima regolarità le ulcerazioni, di tal modo messe a nudo. — Sopra ben oltre sessanta malate, nelle quali ho cau-

terizzato ulceri che aveano seggio in sul collo della matrice, mai n'è risultato alcun inconveniente. Quattro o cinque inferme tutt' al più n' ebbero un senso di leggiera scottatura. La cauterizzazione si ripeteva ogni sesto od ottavo giorno, evitando il periodo della menstruazione. Per lo manco fin adesso, mai ci fu d'uopo fare più di dieci cauterizzamenti; e con questo metodo guarimmo donne, che si sarebbe potuto credere incurabili.

« Gli scoli uterini trasparenti, e che costituiscono i semplici fiori bianchi, cessarono ben di soventi, o sminuirono, tosto guariti gli ulceri al collo dell'utero. Istessamente cessarono, in un colle ulcerazioni del collo, gli scoli uterini opalini, anzi purolenti. In cinque casi di scoli purolenti solitari, dipendenti da ulceri atoniche nella cavità del collo, provammo a injettare in questa cavità, le già ricordate soluzioni di nitrato acido di mercurio. Tre di queste inferme guarirono radicalmente; nelle altre due lo scolo, da opalino e purolento, si fece trasparente e meno abbondante. = Ecco il processo con che pratico queste injezioni: abbiasi una doppia sciringa, l' una ripiena di nitrato acido di mercurio allungato (1), l'altra di acqua semplice; e alla doppia cannuccia si accomodi una tenta di gomma elastica aperta dai due capi. Introdotta l'estremità libera di questa tenta, spalmata di un corpo grasso, entro il cavo del collo dell' utero, s' injetti

---

(1) *Una parte di nitrato acido di mercurio e dodici parti di acqua.*

una cucchiajata di caffè di nitrato di mercurio; il quale, lasciato stanziare per un minuto, viene in appresso discacciato dall' acqua, senza faccia bisogno di spostare la siringa o di cambiare lo stromento. Tutte le inferme assoggettate a queste injezioni risentirono, alcune subitamente, altre a capo di alcune ore, dolori ai lembi e un poco di calore all' ipogastrio; accidenti, che si lasciavano dissipare dai semicupi, senza aver mai dato origine a sintomi sinistri. In due inferme si praticò cinque injezioni; nelle altre tre, se ne fece tre o quattro. In tutti i casi, si lasciò correre l' intervallo di otto giorni dall' una all'altra injezione. — La soluzione di acetato di piombo, ha giovato in più casi di catarro trasparente.

Il sig. *Ricord*, termina il suo dire, invocando l'indulgenza dell' Accademia circa all'imperfezione della sua Memoria; tanto è vero, che la modestia è compagna indivisibile del giusto merito. Egli è difficile tra le moderne scritture sull' argomento, d'incontrare osservazioni sì preziose, come quelle raccolte dal signor *Ricord*. Molti fatti sono nuovi al tutto, e. l' averli fin qui ignorati, ha fortemente contribuito a mantenere le tante contraddizioni in che si stanno ancora ravvolte la patologia e la terapeutica delle malattie veneree. Sia adunque lode al valoroso chirurgo dello spedale sifilitico di Parigi, e gli piaccia di non farci troppo lungamente aspettare le successive osservazioni, ch' egli si propone di partecipare a quell' illustre consesso, di cui Europa non può vantare l'eguale.

Sopra la sensibilità delle sostanze dure dei denti; del sig. Duval, *membro dell' Accademia.*

Al vedere che le sostanze dure dei denti non sentono dolore durante il masticare corpi durissimi e all' improvviso applicarvi corpi freddissimi o caldissimi, anzi persino al toccarli col nitrato d'argento, allo struggerne leggermente la continuità col mezzo del bulino, della lima, o di altro istromento, si è naturalmente condotti a concludere non essere queste sostanze menomamente sensibili. Se però ci facciamo a considerare 1.° che si risentono della più lieve percussione fatta in su di esse da un corpo solido; 2.° che fregandole con pannolano, oppure mordendo piume o peli, se ne risentono in modo sgradevole; 3.° che serrando i denti inferiori contra i superiori si distingue facilmente quel limo, o quel tartaro mucoso, che più o meno si raccoglie sopra i denti durante la notte, non si può non dubitare un tal poco del primo giudizio. — Consultando, in questa incertezza, gli autori che hanno parlato della notomia dei denti, tutti dichiarano non essere riusciti a scuoprire alcun filamento nervoso, che dal nocciuolo polposo del dente, o dalla membrana alveolo dentale si estenda fin entro le sostanze dure. Gli uni, ed è il maggior numero, attribuiscono dette sensazioni al nervo che s' introduce nella cavità del dente, ove, con un' arteria e una vena, forma un nocciuolo polposo sensibilissimo; il che ha fatto paragonare queste sostanze dure al bastone, che, tra le mani di un cieco, trasmette all' organo del tatto le sensazioni dei corpi esteriori contra cui s'imbatte. Di qui l'opinione dell' *Haller*, che i denti, benchè per se stessi insensibili, traggono dai nervi di cui sono ripieni, un senso che opera attraverso la crosta smaltata. Egli è per

via di quel nocciolo, dice pure il *Cuvier*, che noi distinguiamo, attraverso l'invoglio insensibile che a lui presta il dente, le differenze del caldo e del freddo, le più picciole gradazioni delle scosse dei diversi corpi. Nè egli poteva esprimersi diversamente; chè teneva per fermo, la sostanza ossea del dente fosse una materia trasudata dalla polpa, una materia escreta strati a strati, un invoglio protettore a cui va a terminare l'estremità dei nervi dentali, una concrezione, insomma, lapidea, morta, inorganica.

Però, altri anatomici, ad onta non avessero veduto filamenti nervosi entrare nelle sostanze dure dei denti, assegnarono a questi un tal che di sensibilità, derivandola gli uni dai nervi sottilissimi che si recano alla polpa dentale, e si confondono in essa prima di convertirsi in osso. *Clopton Havers* assegnava ai denti un modo di sensibilità propria, che si lascia esaltare dagli acidi; e *Bichat* istessamente affermava lo smalto fosse sensibile, come tutto ciò che è organizzato. Anco *Béclard* inclinava a favore di questa proprietà vitale, dicendo che la parte dura del dente è formata di una materia animale, che si può supporre vascolare.

Il sig. *Duval* crede si possa dimostrare la sensibilità delle sostanze dure dei denti, ragguardando ai fenomeni ch'essi presentano in istato patologico, o altrimenti offesi. Ecco i fatti, ch'egli a tal fine accenna:

» 1.° I molari pel lungo tritare sono soventi sì consunti, che la loro superficie, in vece di essere tubercolosa, è liscia e piana. Istessamente, come dopo il taglio trasversale di un dente, in denti siffatti si distinguono gli aspetti sotto cui si presentano le so-

stanze dure; l'uno spettante, allo smalto, che è bianchissimo; il secondo, proprio della sostanza ossea, ch'io qualifico col nome di *osteodonte;* il terzo ragguarda a quella parte, che, sotto forma di zona circolare e di color corneo, sta tra l'*osteodonte* e lo smalto, cui io do il nome di *dictiodonte.* Al toccare una di queste parti colla punta di uno stuzzicadenti di acciaio, o di una tenta, lo smalto non dà segno di sensibilità; l'osteodonte ne dà talvolta un poco, ma assai, e più di sovente, il dictiodonte.

» 2.° Pongasi che una leggiera frattura abbia offeso un dente, in modo non per tanto che l'osteodonte siane un tal poco intaccato; nei primi dì, la superficie della frattura è sensibile al freddo; in appresso, essa lo è manco. Toccando allora il dictiodonte con una tenta, nasce dolore, mentrechè al toccare collo stesso stromento lo smalto, ossia l'osteodonte non se ne produce punto.

« 3.° Quando, per eguagliare alcuni denti, non si strugga colla lima che lo smalto, il più delle volte la persona non sente dolore; ma raggiunta dalla lima la sostanza sotto posta, ossia il dictiodonte, tostamente nasce dolore acuto, il quale cessa al cessare l'uso dello stromento. Tuttavolta, se si continua a limare, specialmente con celerità, il dolore si attutisce, e si fa sempre più lieve al limare l'osteodonte, salvo colla lima non si vada troppo dappresso alla cavità dentale; nel qual caso, la punta della tenta produce un dolore, che dura più di quello che nasce dal toccare il dictiodonte.

« 4.° V'ha alcuni denti per modo atrofici, che il loro margine tagliente e la loro faccia triturante

sono guerniti di tubercoli disuguali, e qualche volta privi di smalto. Se si imprenda a togliere tai tubercoli colla lima o col rastiatoio, ne nasce acuto dolore, che cessa cessando di usare lo stromento, e talvolta si lascia riprodurre dal solo fregare col polpastrello del dito lo spazio limato. E questo dolore è ben diverso dalla sensazione che nasce dal rastiare la radice dello stesso dente.

« 5.° Talvolta in sullo smalto formasi una macchia bruniccia, affatto insensibile, non accompagnata da soluzione di continuità. Volendo toglierla colla lima o col rastiatoio, si scuopre sotto lo smalto una picciola cavità a fondo bruniccio. Al toccare questo con uno stuzzicadenti di metallo, perfino con una piuma, si desta dolore; ma se si continua a limare, o rastiare, fino a che tolta dell' intutto sia la carie, il punto che non si lasciava toccare dallo stuzzicadenti senza dar dolore, ora non ne dà punto, nè poco.

« 6.° Quando in un foro scavato dalla carie, la particella di osteodonte, che ne forma il fondo, è ammollita e sensibilissima allo stuzzicadenti, al togliere, con uno stromento, d'un sol colpo, non senza qualche dolore, essa particella, si incontra, la parte sottoposta dura e insensibile, salvo il punto rispondente al raggio della carie; anzi questa sensibilità svanisce col tempo, a meno non rimanga che pochissimo osteodonte a difendere la polpa dentale dall'impressione dei corpi esterni; e pur anco in questo caso, ciò che ne rimane è forse egualmente molle come la particella che venne levata.

« 7.° I grossi molari attaccati da carie alla faccia

triturante, dopo essere stati dolenti o sensibilissimi alla tenta recata nel cavo della carie ove l' osteodonte si era ammollito, hanno soventi cessato di dar dolore, quando per sola forza di natura, la superficie cariosa ebbe modo di liberarsi della porzione ammollita e corrotta, e di tornar dura e insensibibile, appresentando i caratteri della carie guarita spontaneamente, cui perciò ho dato il nome di *caries curata.*

« 8.° Talvolta, tra lo smalto e la carie guarita di per sè, e sì pure attorno al piombo impiegato a turare il cavo di un dente carioso, sia per compressione, o per fusione, si manifesta una nuova carie con ammollimento e sensibilità delle sostanze, senza che la parte stata primitivamente ammalata se ne risenta menomamente, e senza che il piombo siasi distaccato. Toccando i punti divenuti di recente cariosi, collo stuzzicadenti, si produce ordinariamente dolore passaggero; e se si tolga col rastiatoio ciò che si è ammollito, sì questo punto, come quello in cui avea sede l'antica carie, non ritengono più sensibilità.

« 9.° Quando la carie carbonchiosa ha formato un cavo nell' osteodonte, al recarvi la punta dello stuzzicadenti non si genera dolore; la parte alterata si lascia limare e rastiare senza dar dolore; ma questo sorge ben tosto, al giugnere alla parte sana che sta tra il punto carioso e il collo del dente.

« 10.° Nella carie scorticante, e sì pure nella carie calcare, nelle quali il male ha sede esclusivamente nel dictiodonte, la sensibilità della parte ammalata non risponde egualmente al contatto dello stuzzicadenti; nella prima, essa è più oscura, salvo il punto a immediato contatto della parte sana del dente;

nella seconda, all' opposto, ovunque distrutto è lo smalto, dà, al più lieve toccamento segni di grandissima sensibilità. Forse ciò dipende dai diversi gradi di ammollimento delle sostanze alterate.

« 11.° V' ha egli alcuni cibi o bevande atte a esaltare la sensibilità delle sostanze dure dei denti, siano questi o non siano logorati dall' uso, intaccati per qualche accidente, o dalla carie? La semplice applicazione di un acido sopra la faccetta di un dente logorato dall' uso, produce subito l' allegamento di questo dente: anzi talvolta denti siffatti danno dolore al semplice masticare cibi dolci. E chi ignora l' allegarsi dei denti al bere acque minerali acidule?

« 12.° Tra i denti impiombati, ve n' ha taluni che sono sensibili all' influenza galvanica, a talchè una tenta d' argento, di platino, o d' altro metallo, messa a contatto, da un lato, col piombo e dall' altro colla lingua, o coll' interno della bocca, produce nel dente impiombato un dolore più o meno acuto, egualmente fugace della scintilla elettrica, quandochè il battere isolatamente, sì il piombo, come il dente, non cagiona alcun senso di dolore. In questo caso, i denti così suscettivi sono quelli che hanno l'osteodonte ammollito e reso un poco sensibile dalla carie; ragion per cui egli pare che la malattia disponga le sostanze dure ai medesimi effetti galvanici, come l' azione degli acidi, con che lo sperimentatore bagna la corona dei denti per farli più atti alle operazioni del galvanismo alle quali intende sommetterli.

« 13.° Tuttochè l' alterazione delle sostanze dure svolga la sensibilità dei denti, questa sensibilità è però sempre la stessa, in ciò non differendo per nulla

dalla sensibilità di tutte le altre parti del corpo. Generalmente è dessa maggiore nell' ammollimento di dette sostanze dure, come nella carie calcare e perforante; ed è meno esaltata nella carie carbonchiosa, stazionaria, e in quella che va a guarigione di per se. Istessamente, in rispetto alla solidità di queste sostanze, l' età, il sesso, lo stato di salute e il genere di malattia arrecano notevoli modificazioni a questa proprietà vitale.

« 14.° Questi diversi fenomeni della sensibilità delle sostanze dure non si notano soltanto nei denti degli adulti; non ne vanno punto immuni i denti caduchi, i quali soventi son presi dalla carie perforante e dalla carie scorticante; la parte alterata è sensibile al contatto dei corpi, all' azione degli acidi e delle materie zuccherine; la corona dei denti, a poco a poco si strugge; però, qualche volta, la carie si arresta e va a sanamento; nel qual caso la parte cessa di essere sensibile alle stesse impressioni, e i fanciulli cui tocca questa buona ventura, si allegrano al trovarsi abili a mangiare le cose di cui si erano dovuti privare. »

Da questi fatti e ragionamenti, il sig. *Duval* inferisce non potersi dubitare della sensibilità delle sostanze dure dei denti, eccettuato il solo smalto; avere errato tutti coloro che tennero dette sostanze come parti inorganiche, morte, di natura lapidea, e con ragione avere lasciato scritto il *Sebizio*, sono ormai due secoli, parlando dei denti, *et viuunt et sentiunt. Disput. I, de Dentibus, § LXXV. Argentorati,* 1645.

Del maiz ad uso di alimento dell' uomo, delle nutrici, e dei fanciulli di prima età; del dott. C. A. Duchesne.

Esposti i processi per cavare dalla canna del maiz lo zucchero e farne sciroppo, discorsi i vari modi presso varii popoli di tradurne ad uso di cibo le spiche, i grani interi, di fabbricarne liquori spiritosi, di preparare colla farina svariatissime maniere di pane, focaccie, polente, confetti, ecc. ecc. il signor dott. *Duchesne* osserva come, in rispetto a' suoi effetti alimentosi, questi debbano necessariamente variare in ragione del vivere di solo maiz, o di questo tramischiato con altre sostanze vegetabili o animali, in ragione dell' essere sano e vigoroso l' individuo, giovine o vecchio, ecc. Pell' analisi chimica si sa che il maiz è quasi per intero composto di amido, di materia zuccherina e mucilaginosa, e di discreta quantità di fecula. Quanto al glutine, se pure ne contiene, menomissima dev' esserne la proporzione. Epperò, l' operare del maiz non puo essere diverso dal modo di operare dei vegetabili che contengono zucchero e fecula: vale a dire, l' azion sua, oltre ad essere nutritiva, deve riuscire rinfrescativa e emolliente, salvo il maiz non fosse preparato con vino, aromi, brodo di carne, e cose simili.

Picciolissime dosi di maiz sono sufficienti a nutrir l' uomo. L' autore se n' è accertato, vivendo, a più riprese, per due giorni, di farinata di maiz cotta nell' acqua, mai altrepassando, al dì, la quantità di 130 a 205 grammi, anzi il più delle volte restando a 200 grammi. Un quarto di libbra di burro ha sempre bastato alle tre pappe che componevano il suo vitto giornaliero. Durante l'esperienza, l' acqua sola gli serviva di bevanda. Per opera di questo modo di nutrimento, il dott. *Duchesne* vedeva costantemente cre-

scere la copia delle sue orine; nel giro di ventiquattr'ore ne faceva tra 1280 e 1300 grammi, mai nè più nè meno; le evacuazioni alvine erano più facili, le sue forze normali, niuna mutazione nel sonno. Il polso, quattr' ore dopo il pasto, dava 58 pulsazioni al minuto.

All'opposto, quando vivea dei cibi consueti, vale a dire di sostanze vegetabili e animali, e per bevanda usava vin bianco, nel corso di ventiquattr' ore faceva al più 1170 grammi di urina, men lubrico d' assai avea il ventre, specialmente se alcuni giorni prima si era dato a vivere di solo maiz; dormiva per egual tempo e il polso quattr' ore dopo il pasto, dava 62 battute. Il sig. *Duchesne* pretende essere stato il primo a riconoscere per esperienze positive la virtù diuretica del maiz. E quanto all'effetto lassativo, ogni volta, che per imprevedute circostanze egli era obbligato a intralasciare affatto l'uso del maiz, tostamente ricadeva nell' abituale stitichezza.

A Perpignano, una farinata composta di 48 libbre di maiz, 168 libbre di acqua e 2 libbre di sale, distribuita in due pasti, ha servito a sostentare, anzi a satollare 110 persone. Secondo il dott. *Venel*, sei once di riso, oppure di farina di riso e maiz, sono sufficienti al vitto giornaliero di chi è destinato a esercitare mezzanamente il corpo a' lavori di ogni maniera. La gagliardia e la buona sanità di cui vanno superbi i Negri che lavorano nelle fabbriche dove si fa lo zucchero, e i facchini e i segatori di legna in Italia, dichiarano come andasse errato il *Varenne de Feuille* quando affermava non essere il solo maiz cibo confacevole ai contadini durante la stagione dei lavori.

Il dott. *Duchesne*, sulla fede del sig. *Lelieur*, assegna al maiz la virtù di raddolcire l'animo e di soffocare la tendenza alle azioni criminose. « Agli Stati Uniti, dic' egli, i Quaccheri che amministrano le prigioni in cui stanno rinchiusi i rei condannati a vita, alimentano i prigionieri con farina di maiz bollita nell' acqua, in un con un poco di melassa. Questi delinquenti, comportandosi bene, possono essere restiuiti alla società, e ciò avviene anzi soventi che no; mai si ebbe esempio che alcuno di que' condannati riabilitati alla libertà, sia incappato per la seconda volta tra le mani della giustizia. I direttori di quegli Istituti assegnano parte di tanto successo all' uso del maiz, cui attribuiscono virtù calmante e raddolcente. Uno di quegli amministratori non dubitava menomamente che il maiz non fosse atto a temperare e modificare il carattere inclinevole alla violenza. » E si noti che questa sperienza fu fatta e si continua a fare sopra gran numero di persone, da amministratori diligenti, istrutti, vigilanti, benefici, e che il risultato conviene col fatto, altronde notissimo, dell' avere la natura del cibo influenza sensibile sulla condizione degli umori, sulle abitudini e sul carattere dei popoli.

Rispetto ai fanciulli di prima età, dalle apposite sperienze del dott. *Duchesne* si raccoglie confarsi ottimamente il maiz ai loro stomachi, massime sotto forma di farinata o di schiacciata, ommesso ogni aroma ed altra cosa stimolante. Durante l' uso del maiz, parve all' Autore che i bambini orinassero e fossero più vispi, di quando erano nutricati co' cibi consueti.

Le poche sperienze fatte dal dott. *Duchesne* sopra le nutrici, dimostrano che durante il solo vitto di maiz (due libbre e mezzo di farina cotta nell' acqua, con burro, non bevendo che acqua, e questa quantità per tre giorni) più abbondante facevasi la separazione del latte, e nulla alterazione interveniva nelle altre funzioni del corpo della balia. Egli nota però, che le nutrici sulle quali fece questi sperimenti, erano use a mangiare polenta sino dalla prima età.

(Sarà continuato.)

Del Tartaro stibiato e del suo uso nelle malattie. Memoria del Dottor Téallier, *coronata dalla Società di Medicina di Tolosa* (1).

(*Seguito della pag.* 127 *del presente volume*).

L'Autore venendo a parlare dell' uso del Tartaro stibiato nelle malattie degli organi circolatorii, dice di non aver prove bastanti per ritenerlo proficuo contro le affezioni irritative del cuore (infiammatorie degl' Italiani); tuttavolta non niega aver portato sollievo nelle malattie organiche di questo viscere; sollievo per altro prodotto in alcuni sintomi nervosi dall' agire come antispasmodico, o sopra la circolazione stessa, ren-

---

(1) *Articolo comunicato dal signor Dottor* Antonio Marzini.

dendola più libera e facile in grazia delle frequenti ed abbondanti evacuazioni, non già per un' azione direttamente esercitata sugl' ipertrofizzati tessuti. Nulladimeno il rallentamento del polso non è fenomeno che possa lasciarsi inosservato.

Parrebbe a prima giunta nelle emorragie strana cosa il ricorrere a questo farmaco, che determina violentissime scosse in tutto l' organismo, mentre la principale indicazione sarebbe quella di por l' individuo in istato di quiete, e moderare quanto fia possibile l' attività delle funzioni nell' organo che ne è affetto; eppure vi sono emorragie ad ogni altro soccorso ribelli; e ne fanno fede *Gaillou* e *Stoll*, che nelle epidemie biliose lo trovarono utilissimo contro le sopravvenienti emorragie sintomatiche; anzi quest' ultimo (Effemeridi 1777) così si esprime: *Il vomitivo arresta indubbiamente l' emoftisi biliosa; troncando prontamente le stesse affezioni biliose: io vidi molti di cotali infermi dopo un solo vomito guarire.* Sentiamo in qual maniera *M. Latour d'Orleans* (nel suo Traité des l'hémorragies, t. II, p. 100) ne dà ragione dello agir dell' emetico nelle emorragie. *Les vomitifs, pour la secousse qu'ils donnent, et le nouveau centre de fluxion qu'ils produisent, peuvent faire une révulsion utile sur le mouvement fluxionaire lorqu'il est local ou bornè; on ne doit craindre dans ces cas aucune mauvaise suite, pourvu que le malade ait été convenablement préparé et que le sujet ne soit ni pléthorique, ni dans le premier temps de l'existence de l'hémorragie.*

Non si hanno esempi che venisse tentato nella Arterite, ma così non dee dirsi della Flebite e fu il

primo *M. Sanson* nella sua pratica chirurgica all'Hotel-Dieu, che lo esperimentò con vantaggio nel trattamento dei feriti, nei quali l'assorbimento del pus si manifestava per sintomi funesti, e che n' ebbe favorevoli risultati in alcuni casi di flebite per causa traumatica, dal che si può sperare che i Medici prendan coraggio a prescriverlo anche nella flebite uterina.

Le morbose condizioni del sistema nervoso possono abbisognare talora del Tartaro Stibiato, e se prestiamo fede a Laénnec, e le Aracnoiti, e gl' Idrocefali acuti cedettero, e furon vinti; ma crediamo di non passare sotto silenzio che le sanguigne e le ripetute applicazioni delle mignatte devono aver grandemente a questo felice esito contribuito.

Senza entrare in questione intorno le differenze tra lo stato apopletico, l' apoplesia propriamente detta, e gli accidenti apopletici che sono la conseguenza di un gran numero di lesioni del cervello, diremo, che nelle congestioni sanguigne cerebrali niente può rimpiazzare le cacciate di sangue ripetutamente, e con energia praticate; ma il cervello, le sue membrane ed i seni liberati una volta, mercè le pronte deplezioni, dal sangue che li ingorgava e opprimeva, d' altri agenti terapeutici hassi d' uopo, onde prevenire il ritorno delle congestioni; i rivulsivi sul tubo intestinale, voglionsi tra questi agenti enumerare, e tra i rivulsivi tiene indubitamente il primo luogo il Tartaro Emetico. E qui pure è mestieri che il Medico usi di molta penetrazione, onde non lo illuda una *Tolleranza paralitica* del ventricolo per la sospensione dell' influsso nervoso, prodotta o dalla compressione

del nervo pneumo-gastrico, o dalla abolizione di una parte delle cerebrali funzioni. La sangnigna in questo caso diminuisce la congestione del cervello, rendendo allo stomaco (alla sua dipendenza soggetto) o in tutto o in parte il libero esercizio delle funzioni, come ne attestava il Nestore dei pratici Francesi, l'illustre *Portal* — I tentativi e gli sperimenti fatti nell' alienazione mentale non diedero così positivi risultamenti da sperarne profitto; pure non sono tali da farne al tutto rinunziare nel trattamento di questa malattia, che, a detta di *Broussais*, nei nostri quadri Nosologici merita una classe particolare e distinta. *Laénnec* fu il primo che ricorse al Tartaro Stibiato nella cura della Coréa. Egli lo prescrisse ad alte dosi, e l' esito coronò il tentativo; eguali effetti ottenne *M. Breschet* a l' Hôtel-Dieu. Non devono dimenticarsi questi fatti, tanto più preziosi, in quanto che si tratta di una malattia soventi volte sotto a metodi più energici ostinata e ribelle — Il Tetano e le Nevralgie terminano la serie di quelle aflezioni del sistema nervoso, nelle quali, a suo tempo, si può sperar dall' Emetico una qualche utilità.

In alcune malattie degli organi dei sensi l' Emetico corrisponde a meraviglia. *Scarpa* ne trasse gran partito nel trattamento dell' Ottalmie croniche e delle Amausosi, e *M. Itard* nella Otite esterna catarrale, nella sordità per scolo mucoso o purulento, ecc. ecc.

L' uso dell' Emetico consigliato da *Cullen* e *Frank* in molte dermatiti, venne assai ristretto, dappoichè si conobbe che la mucosa digestiva partecipa sempre più o meno della infiammazione. Si vorrà forse considerare che il vajuolo, la scarlattina, ecc., sieno

malattie soltanto della pelle? No certamente. La cute e le membrane mucose sono la sede del loro sviluppo, e la loro intensità poi si bilancia tra il sistema cutaneo esterno, ed il sistema cutaneo interno. Queste malattie sono di corso necessario, nè il Medico può abbreviarne la durata, chè sarebbe un invertire l' ordine della natura, ma solo deve dirigerne l' andamento. I rivulsivi non farebbero che turbare l' ordine di questo sviluppo, il quale vuolsi altamente rispettato. A questo si aggiunga che i sintomi d' imbarazzo gastrico, talora compagni della varicella, appartengono più spesso ad una flemmazia della mucosa digestiva che a saburre delle prime vie.

Le cose dette per altro non escludono che debbasi usarlo, quantunque volte una Pneomonia, o un affogamento del polmone sopravvenuti nel corso del vajuolo, lo rendono sì frequentemente, e prontamente mortale. Malaugurato quel Medico che resta spettatore indifferente e tranquillo di un male di cui misura il pericolo, nè presta soccorso perchè lo pensa superiore alla potenza dell' arte sua! Valgano questi brevi cenni anche per la risipola, l' urticaria, la migliare, e le altre flemmazie cutanee acute accompagnate da un movimento febbrile più o meno forte, e dagli altri sintomi generali che le distinguono dalle flemmazie croniche della cute. Crederessimo di commettere gravissimo mancamento, se, parlando delle malattie della pelle, tacessimo ai lettori del presente Giornale, che *Alibert* lo consiglia nella *urticaria* al principio della malattia, nel *furuncolo*, quando la lingua è saburrale e mostra imbarazzo delle prime vie, nel *vajuolo* e nella *varicella*, come mezzo capace d' imprimere agli organi

interni una serie di movimenti fisiologici che va poi a riflettersi sugli organi cutanei, e che così conclude. *Par esprit de systéme quelque auteurs ont blâmé l'emplois des vomitifs dans le traitement de la* scaratine; *mais ces agens thérapeutiques son certainement plus propres à prévenir la gastro-enterite qu'à la determiner: ils on été conseillés par lés particiens les plus distingués de toutes les époques. Cullen les regarde comme ce qu'il y a de plus efficace pour exciter les fonctions de la peau; Huxham les juge principalment convenables pour la phlegmasie gutturale; Clarck a quelquefois, guéri le scarlatine per l'usage seul de l'émétique; mais le plus grand partisan de ce moyen est, sans contredit, Withering, qui s'en est servi avec un succès presque constant dans les circostances les plus désespérées. Il invite néanmoins ceux qui le prescrivent à examiner avec un soin scrupuleux, si rien n'annonce l'imflammation de l'estomac ou de quelqu'autre organe intérieur. Il est éssentiel de savoir que ce genre de médication est utile durant l'un des actes phisiologiques les plus importans de la maladie, je venx parler de celui de l'eruption.*

Altre affezioni morbose ancora vengono convenientemente trattate con questo eccellente rimedio, tra le quali voglionsi annoverare alcune degli organi della generazione, e degli organi dei movimenti. Tacendo delle prime, chè i risultamenti avuti non sono di gran momento, nelle ultime s'ebbero effetti fortunatissimi, e nei reumatismi acuti produsse ad alte dosi quei vantaggi che indarno dalle sanguigne generali e lo-

cali si avevano sperati. E l'autore riporta due osservazioni dovute a due distinti pratici *Ribes* e *Laennec*, di un tumor bianco incipiente perfettamente svanito, e di un altro di cui si arrestarono i progressi, mentre la malattia era avanzata per modo che l'anchilosi dovea riputarsi l'esito il più favorevole.

J'ai administrè (dice l'autore) *le tartre stibié a deux malades atteints de la goutte et les avantages incontestables que j'en ai retirés, m'encouragent à l'employer de nouveau dans cette muladie, lorsq'elle se présentera avec quelques circostances favorables au succés de ce genere de traitement.*

Prima per altro di dar termine alla lunga sua opera, all'esempio di *Rasori*, *Laennec* e *Rayer*, espone succintamente i fatti relativi all' uso del tartaro stibiato, nel qual sunto, noi come femmo nel resto dell'opera, amiamo di seguitarlo.

Conclusione.

Il tartaro stibiato, ad alte dosi, costituisce un nuovo metodo di cura, che ha di già dati brillanti risultamenti, e che ne darà di maggiori qualora sia più apprezzato e diffuso.

L' essere stato alcune volte ne' tempi addietro somministrato in gran quantità, per lo più accidentalmente, non prova altro fuorchè si poteva prenderlo a forti dosi, senza che la esistenza pericolasse, non già che se ne avesse l'idea, che, così prescritto, possedesse proprietà terapeutiche differenti da quelle fino allor conosciute.

Agli autori della Dottrina Medica Italiana devesi il

merito di questo nuovo modo di usarlo. Essi hanno i primi scoperta un'azione elettiva nelle medicamentose sostanze ed hanno riconosciuto negli organi un'attitudine a sopportare dosi maggiori d'assai nello stato patologico, di quello sia nella condizione normale; attitudine da essi chiamata *tolleranza.*

Perchè la *tolleranza* si stabilisca, sono necessarie alcune condizioni e per parte del rimedio e per parte del malato. La tolleranza non si deve ritener dipendente dalla decomposizione del rimedio, o dall'aver perduto parte della sua attività; poichè M. *Gueranger* ha provato che anche l'acqua comune lo decompone; ma non è meno provato che, anche così decomposto, conserva le medesime proprietà fisiologiche e terapeutiche, e produce gli stessi effetti sia che venga sciolto subitamente, o che lo sia da più giorni. Il dubbio mosso da *Laennec* e da altri che l'abitudine, che famigliarizza lo stomaco con molte sostanze, concorra a stabilire la tolleranza, non è figlio di una deduzione ragionata; poichè la tolleranza si mostra fin dalle prime dosi e nei primi giorni, e coll'uso troppo prolungato del rimedio si sospende; la qual cosa è tutt' affatto contraria all'abitudine. Senza nè ammettere, nè rigettare che la diatesi (come vuole *Rasori*) sia la *condizione organica della tolleranza*, si deve riconoscere, che l'emetico è in generale meglio sopportato quando la malattia è acuta e l'individuo dotato di proprietà vitali più energiche; ma che talvolta corrispose assai bene in soggetti deboli, ai quali non si poteva praticar la sanguigna. La tolleranza è un fenomeno in gran parte dipendente dalla idiosincrasìa.

L'azione fisiologica è dimostrata dall' esperienze e

dalle osservazioni di *Magendie*; la terapeutica, dalle malattie nel trattamento delle quali venne impiegato; le spiegazioni date discendono dal modo col quale produce la guarigione; ma in realtà tali spiegazioni non sono che probabilità, e come tali lasciano libero il campo a nuove e differenti schiarimenti.

L'esperienza prova, che a dosi piccole, ha le proprietà generali degli emetici, senza avere l'azione speciale ch' esercita ad alte dosi sopra l'apparecchio respiratorio e sul sistema nervoso. S'ignora ancora quale sia la natura di questa azione. Ma allorquando quasi per incanto produce la risoluzione di una pneumonìa, ciò devesi attribuire all'azione terapeutica speciale esercitata sui polmoni e sul cuore, con tanto più di ragione, che non produce evacuazioni alvine, o aumento di traspirazione. Un fenomeno di grande importanza occasionato da alte dosi di emetico, è il rallentamento del polso, discendendo talora con una rapidità sorprendente al di sotto del ritmo normale. Un tale rallentamento del moto circolatorio, deve esercitare la sua influenza su tutte le infiammazioni, ma sulle polmonari principalmente. Moderando l'afflusso del sangue al polmone malato, si va a porlo nelle condizioni più favorevoli per la cessazione del suo stato flogistico. Ciò che ottiensi in parte per le sanguigne, viene felicemente operato dal tartaro-emetico per la sua azione sul cuore.

Deve pure considerarsi, a dosi fortissime, un sedativo del sistema nervoso; forse che rallenta la circolazione agendo primitivamente sopra questo sistema. La prontezza con la quale fa cessare lo spasmo nel croup, nell'asma, nella pertosse e generalmente in tutte

le affezioni che non dipendono da vizio organico, ne fornisce una prova.

M. *Guendien* pensa che le preparazioni antimoniali non agiscano più di uno o due giorni, e che poscia diventino inerti. Moltiplicando le osservazioni è facile ch' egli si ravveda e conosca che di questo farmaco, come di tutti gli altri, l'azione è sottoposta ai luoghi, ai tempi, alle circostanze.

Eccoci giunti al termine dell'opera del *Teallier*. Lettori, noi avremmo amato conciliare con la chiarezza una maggior brevità, ma ci fu forza percorrere un cammino nel quale più c' innoltriamo e più vediam allontanarci la meta; ci fu mestieri dare una esatta idea degli usi di questo farmaco, e delle osservazioni dell' illustre scrittore. Se avremo avuto la sorte di conseguir questo scopo, siamo certi che non ci vorrete incolpare di prolissità, e ci accorderete indulgenza.

Intorno ad alcune malattie dell' esofago, del Dottore Mondiére (1).

(*Seguito della pag.* 183 *del presente volume*).

Dilatazioni. Le dilatazioni dell' esofago possono essere, o congenite, od acquisite, ed occupare la totalità, od una parte soltanto del calibro di quest'organo; oppure aver luogo su diversi punti della sua

(1) *Art.° comunicato dal sig. prof.* Beraudi.

lunghezza. Racconta *Dumas*, che un individuo aveva l'estremità inferiore dell'esofago così larga, e spaziosa, che potevasi paragonare al primo stomaco di un animale ruminante. L'autore crede, che queste dilatazioni possano aver tre cause: 1.° un'ernia della membrana mucosa dell'esofago a traverso delle fibre muscolari: 2.° il prolungato soggiorno di corpi stranieri; 3.° finalmente, un ostacolo qualunque alla deglutizione, dipendente dall'accumulazione degli alimenti, e dalli ripetuti sforzi per trangugiare. — Noi non conosciamo alcun fatto, che dimostri in modo positivo l'influenza della enunciata prima causa, e lo stesso *Monrò* la spiega col mezzo dell'analogia, credendo, che in seguito ad una forte spasmodica contrazione delle fibre muscolari dell'esofago, la membrana mucosa possa far ernia più o meno considerevole. *De Guise* attribuiva anche questi prolungamenti sacciformi ad un'ernia, che faceva la mucosa a traverso le fibre muscolari nello sforzo della deglutizione, e spiegava con ciò il perchè più frequenti quest'ernie trovinsi alla parte inferiore della faringe, e superiore dell'esofago. — La seconda causa ha molti fatti in appoggio. Nel museo d'Edimburgo conservansi tre pezzi d'anatomia patologica, che rappresentano intestinali dilatazioni a forma di sacco, prodotte da concrezioni intestinali. E queste stesse dilatazioni, prodotte dalla causa medesima, possonsi ritrovare nell'esofago. Eccone un esempio: un individuo di Walkenheim, d'anni 20, ed assai robusto, trangugiò, durante il sonno, una pietra, del volume d'una piccola mela, che, prima d'addormentarsi, divertivasi a tenere in bocca. La dimane sente un peso gravativo

allo stomaco, con impossibilità di inghiottire. Per una mal intesa vergogna non vuol indicare la causa del suo male, talchè si prese la malattia per infiammazione di gola. Il buon uomo durò in questo stato senza poter nè mangiare, nè bere, per più di otto giorni interi, e, ridotto agli estremi, confessò finalmente la cagione del suo male. Si ricorse ai mezzi dell'arte: non si potè scoprire il corpo straniero, nè al fatto, nè alla vista: si esplorò l'esofago col mezzo di una spugna inzuppata d'olio, e si pervenne a toccar la pietra, eccitando dolori violentissimi: essa si spostò verso la destra parte, e vi rimase immobile; quindi si credette che fosse discesa nello stomaco. L'ammalato alla dimane morì. Sparato il cadavero, trovaronsi l'esofago, lo stomaco, e buona parte degli intestini tenui presi da sfacelo; la pietra stanziava in una borsa situata alla regione inferiore dell'esofago, ivi corroso dalla suppurazione. — I ripetuti sforzi di trangugiare, ed il lungo soggiorno degli alimenti accumulati possono, siccome si disse, dilatare l'esofago morbosamente. *Carlo Bell* porta opinione, che la dilatazione della faringe a forma di borsa, che stia pendente nell'esofago, possa benissimo dipendere dalla spasmodica contrazione della parte superiore della faringe, la quale pone obice al passaggio degli alimenti. *Littre* rinvenne nel cadavere di un uomo una faringe, a pareti inspessite, la quale presentava alla parte inferiore, più ampia dell'ordinario, quattro sacchi membranosi di forma cilindrica, aperti in alto verso la bocca e chiusi in basso; e *Collomb* ebbe a visitare un Signore di Berna, intorno ad una rarissima malattia, la quale consisteva in una considere-

vole dilatazione, ed elevazione delle parti laterali del collo, cagionata dal soggiorno degli alimenti nella faringe, i quali ogni cinque giorni rigurgitava, e per cui in allora il collo prendeva la posizione normale. *De Guise* racconta la storia di un ammalato, il quale, da quindici anni, dopo di aver mangiato, provava una specie di ruminazione, per cui traeva in bocca parte degli alimenti che aveva preso. Tormentato finalmente da dolori, e da somma difficoltà di inghiottire, morì emaciato. Allo sparo del cadavere trovossi, alla parte laterale dell'esofago, un sacco membranaceo, il quale comunicava colla cavità di questo condotto, in cui introducevansi gli alimenti, e che per la sua posizione, direzione, e distensione comprimeva l'orifizio superiore dello stomaco, per cui impedito ne rimaneva l'ingresso degli alimenti.

Infiammazione de' follicoli mucosi dell' Esofago. Nello stato attuale delle nostre cognizioni sappiamo che i follicoli mucosi possono essere morbosamente affetti, senza che i tessuti, da cui sono circondati, partecipino della loro affezione. Le ricerche di *Wagler*, e *Roederer* dimostrarono, che la febbre mucosa devesi ad un'affezione isolata de' follicoli dello stomaco, e delle intestina tenui. Considerando adunque i follicoli mucosi come organi distinti, isolati, e senzienti alla lor maniera, aventi malattie proprie, hanno con se dei sintomi molto oscuri, dacchè ben di rado l'infiammazione follicolare: limitasi all'esofago, e non isviluppa alcuna simpatia tuttavolta si osservarono ammalati, i quali provando sommo calore lungo l'esofago, non potevano nemmen deglutire. *Darluc*, *Lavirotte*, *Wagler*, *Roederer*, e *Billard* tennero per sintoma patognomonico dell'infiam-

mazione de' follicoli dell'esofago lo sputar che fa l'ammalato con molta pena alcune mucosità spesse, e filamentose. — Quantunque *Grimaud* pretenda, che l' idrofobia altro non sia, che un'estesissima flemmazia follicare, e nella idrofobia *Darluc*, *Lavirotte*, *Andry*, *Portal* abbiano, più, o meno, trovati infiammati gli annoverati follicoli mucosi, tuttavolta la proposizione di *Grimaud* è troppo esclusiva; giacchè, siccome fu già detto nell'articolo precedente, esistono diversi stati patologici, i quali talvolta possono essere accompagnati dall' insieme de' sintomi della rabbia. Cotesta alterazione de' follicoli mucosi dell'esofago trovasi di frequente nel Croup, e *Rœderer*, e *Wagler* l'osservarono nell'Epidemia di Gottinga. Le osservazioni di di *Denis* provano, che questi follicoli dell'esofago trovansi sviluppatissimi nelle gastro-enteriti acute, cui vanno soggetti i fanciulli; e *Billard* lasciò scritto, che le affezioni dell'apparato follicolare possono anche svilupparsi durante la vita intra-uterina.

Infiammazione pseudo-membranacea. L' infiammazione della mucosa dell' esofago, vestendo un carattere speciale, può determinare la formazione d' una falsa membrana, ed occupare, o l'esofago solo, oppure ancora la faringe, e le tonsille. *Renning*, tra gli altri, riferisce, che una donna nel cadere ammalata con quattro ragazzi affetti da scarlattina, non ebbe alcuna traccia di eruzione cutanea, ma provò un' insieme di sintomi gravissimi, che indicavano essersi la malattia concentrata nell' esofago: in seguito ad una violenta tosse, che ebbe l'ammalata per alcuni giorni, sputò alcuni lembi di falsa membrana esofagea. Così *Mattia Jacobeo* racconta, che un'ammalato, per due anni

essendo stato tormentato da una disfagia, sentissi in un subito guarito, avendo emesso dall'ano una falsa membrana proveniente dall' esofago. — Il croup può complicarsi colla formazione d' una falsa membrana dell'esofago. Le ricerche fatte dall'Autore in proposito, provano, che, quando l'esofago trovasi tappezzato all'interiore da una falsa membrana più o meno analoga a quella che chiudeva le vie aeree, eravi complicazione del croup coll'angina membranacea, vale a dire, in queste circostanze l' imfiammazione plastica cominciò dalla faringe, di là venne ad occupare la laringe, la trachea, e l' esofago. — Ma quai sono i sintomi caratteristici di questa infiammazione, che tende a produrre una falsa membrana nell'esofago? non ne abbiamo alcuno: la frequenza dei vomiti, ammessa da *Bretonneau* come segno patognomonico, venne smentita dall'autopsia cadaverica.

Paralisi. Giusta la natura delle cause, la paralisi dell' esofago può essere o di breve, o di lunga durata. Fra le cause annovera l'autore i patemi dell' animo; l'abuso de' liquori spiritosi, l' uso di certi gargarismi, come d' acetato di piombo, e finalmente, un principio reumatico; ma però le cause che danno origine alla paralisi dell' esofago di lunga durata sono quelle, le quali agiscono direttamente sui nervi, che distribuisconsi a questo canale: le sperienze, fatte per determinare l' influenza de' nervi pneumogastrici sulla respirazione, hanno dimostrato, che il loro taglio portava la paralisi dell'esofago. *Baglivi*, *Valsalva e Dupuy* il confermarono con esperimenti; non è adunque meraviglia, se *Kahler* vide la paralisi dell' esofago prodotta da tubercoli polmonali, che comprimevano

i nervi della deglutizione, *Wilson* da un' esostosi considerevole delle vertebre cervicali dovuta ad una causa sifilitica, *Larrey* da un colpo di lancia, il quale penetrò nel lobo posteriore dell' emisfero sinistro del cervello, e senza dubbio al centro ovale di *Vieusseux*; *Montaut* da una cisti idatica sviluppatasi alla base del cranio; *Rolando*, e *Gallo*, in Anna Garbero, l' attribuirono ad uno stiramento dei nervi pneumogastrici. Triste sintoma, è come ognun sa, la paralisi dell'esofago nelle febbri atassiche, ed adinamiche; indizio di cessata innervazione. — Quando le cause della paralisi dell'esofago sfuggono alla investigazione del medico, domina l'empirismo; non così quando si può arrivare a conoscerne la cagione. *Wilson* ne la guarì mediante una cura antivenerea, la quale, a poco a poco, fece scomparire l' esostosi delle gambe, e delle vertebre. Uno de' mezzi potenti si è l' elettricità di cui parlano *Portal e Collomb*, e gli eccitanti, ed i revulsivi usati con tanto successo da *Bodin*, *Sedillot e Ané*, quando le indicazioni pajono dimandarli. *Cose* il primo ebbe la felice idea di applicare i medicamenti sulla cute spoglia di sua epidermide, e propose di trattare la paralisi dell'esofago coll'estratto alcoolico di noce vomica alla dose di uno, o due grani; questo metodo venne seguìto da alcuni valenti. — L'autore, nel chiudere questo paragrafo, rammenta, che, quando per lungo tempo nulla è la deglutizione, fa duopo sostenere l' ammalato, non come alcuni la pensano, mediante cristei nutrienti, ma sibbene injettando nello stomaco del buon brodo, od alcuni alimenti sotto forma liquida. *Portal*, *Beauve e Willis* alimentarono in questo modo i loro ammalati, e *Baster*

in un caso di paralisi dell'esofago restía a molti mezzi, ebbe in questo modo la bella soddisfazione di veder guarito il suo ammalato.

Rammollimento. L'autore, di questo paragrafo riservasi fare una special Memoria, di cui noi a suo tempo presenteremo un sunto.

Perforazione dell' esofago. Noi non abbiamo alcun dato per poter asserire se nell' esofago possansi fare quelle spontanee perforazioni, che s' incontrano nel ventricolo, ed in alcuni punti intestinali; tutte le lesioni dell' esofago di cui parlano gli autori, e che sembrano volerle ascrivere ad una spontanea perforazione pajono appartenere, o ad una cangrena, o al rammollimento dell' esofago stesso. — Ma l'esofago è ancora esposto ad un'altra specie di perforazione; l'una si forma dal di dentro al difuori, e debbesi sempre alla presenza di corpi stranieri; l'altra si fa dal di fuori al di dentro, ed è prodotta dalla dilatazione aneurismatica dell'aorta, o da un qualunque ascesso; e, giusta le osservazioni dell'autore, debbesi questa attribuire ad una specie di deperimento, senza lavorio flogistico; egli crede, che questa spiegazione non sarà ammessa da tutti, ma però gli pare la sola ragionevole, dacchè risulta dai fatti, che la porzione del tubo esofugeo, che trovasi in contatto col sacco aneurismatico si disorganizza, vien meno, e mano mano deperisce sino alla sua totale distruzione. Questo terminare degli aneurismi dell'aorta pettorale, non è caso tanto raro, quanto credesi dagli autori; ed osservisi, che in quasi tutti i casi, gli ammalati non hanno difficoltà nel deglutire; ciò, che contraddice l'opinione di molti autori, non esclusi i moderni, i quali

pretendono, che, soventi volte riguardaronsi come dipendenti da stringimento organico dell'esofago quelle disfagie, che avevano per causa la dilatazione dell' aorta. — Soventi volte gli ascessi sviluppati nel tessuto cellulare che attornia l'esofago, penetrano in questo canale: *Guattani* e *Travers* ne riferiscono alcuni esempj: *Leblond*, nelle sue ricerche sulla tisi particolare de' ragazzi, scrive d'aver trovato in un cadavero, alla parte anteriore dell'esofago, a mezzo pollice al di sopra della bifurcazione de' bronchi, un'apertura circolare, la quale comunicava col bronchio destro; i parenti del ragazzo dicevano, che impossibile era la deglutizione di un liquido in questo individuo, senza che si fosse mossa la tosse.

Polipi. I polipi dell' esofago sono rarissimi; ne osservarono però *Ballie*, *Schneider* e *De Graffe*, da cui abbiamo la seguente osservazione, che trasuntiamo, onde provare ai lettori, quanto valga a sviluppare il polipo un' irritazione soventi volte ripetuta. Un uomo dedito al vino, ed alla pipa, menando una vita sedentaria, videsi in preda a numerose infiammazioni ora della gola, ora delle fauci, ora delle amigdale: da alcuni giorni provava somma difficoltà nel deglutire e sembravagli, che gli alimenti, prima di arrivare allo stomaco, si fermassero nell' esofago per qualche momento: questa disfagia attribuivasi tanto allo spasmo, quanto all' infiammazione dell' esofago. Verso l' età d' anni 50 aumentò sì che gli alimenti, dimorando per un poco di tempo nell' esofago, venivano rigettati, e quando non rigettavansi, la loro accumulazione faceva aumentare le angoscie dell' ammalato, e temere la soffocazione: perì di marasmo.

Sparato il cadavero, trovossi presso al cardia, e nascente dalla membrana interna dell'esofago, un tumor biancastro e duro, della larghezza e grossezza d'un pollice: avea esso la forma d'un cono, la di cui sommità veniva diretta verso il cardia, e chiudeva l'esofago intieramente. *Pringle* cita un egual fatto; ma la seguente osservazione di *Monro* è interessante, dacchè la malattia fu perfettamente conosciuta e venne con successo praticata la ligatura del polipo. — Giacomo Davidson, d'anni 68, venne ammesso all'Ospedale di Edimburgo per un polipo all'esofago. Esaminando la gola non si vedeva nulla di straordinario; ma, irritando la faringe e producendo alcuni sforzi di vomito, compariva una lunga escrescenza carnosa, fino a toccare i denti, formata da quattro porzioni carnose riunite alla loro base da un tessuto fermo, carnoso ed elastico: quando il polipo compariva in questo modo al di fuori, otturava la laringe, motivo per cui l'ammalato non poteva per più d'un minuto rimanere in questa situazione: per molti anni questa escrescenza polipoforme rese la deglutizione difficile, il respiro meno libero, e produceva la tosse, che la cacciava fuori: in un consulto venne deciso di praticare la tracheotomia, affinchè l'ammalato potesse respirare durante il tempo necessario per la ligatura; fatta la ligatura, buona parte del polipo venne esportato, l'altra parte uscì cogli escrementi: due anni dopo l'ammalato rientrò nell'Ospedale, ed era debole ed emaciato, e riferiva ch'ei non poteva tranguggiare alcun alimento nè solido, nè liquido: morì tosto. Sparato il cadavero trovossi l'esofago sommamente disteso da

una massa carnosa, o polipo, il quale elevavasi dalla sua parte anteriore, tre pollici al disotto della glottide : semplice alla sua base , dividevasi in due porzioni , di cui la più lunga e la più larga arrivava fino all' orifizio superiore dello stomaco. Giusta la disposizione del polipo , l' autore pensa , che , negli sforzi del vomito, la porzione più lunga era cacciata nella bocca , poichè all' estremità sua appariva una cicatrice , la quale pareva indicare , che di là erano stati separati, per mezzo della ligatura, i quattro capi che comparivano nella bocca, e che poi furono rigettati cogli escrementi. Questo fatto dimostra , che lorquando ancora è impossibile di legare il peduncolo del polipo , ella è cosa sommamente vantaggiosa di legare tutto quanto apparisce. Allorquando il polipo nasce da un punto dell' esofago , vicinissimo alla faringe , è impossibile di legarlo alla base, seguendo i numerosi metodi proposti per la legatura dei polipi della gola da *Dallas* e *Hofer* ; ma in questo caso , farà duopo prestare somma attenzione all' ammalato ; giacchè ci racconta *Dubois*, che un uomo , cui venne fatta la legatura di un polipo della gola , fu ritrovato morto nel suo letto alcuni giorni dopo : allo sparo del cadavero si trovò il polipo , il quale riempiva tutta la parte superiore della faringe, che chiudeva esattamente l' apertura della glottide.

Tumori scirrosi sviluppati entro le tuniche dell' esofago. Due volte *Andral* trovò fra le tuniche dell' intestino tenue , alcuni lipomi analoghi ai sottocutanei , e nel colon trasverso una massa indurata di tessuto cellulare , il quale sollevava la membrana mucosa , ed otturava buona parte del diametro del-

l' intestino. *Hélian* rinvenne la medesima alterazione nell' esofago : trattasi d' un uomo, che da molti anni era in preda ad una disfagia, e che in seguito poi morì di marasmo. All' autossia cadaverica si trovò nella parte dell' esofago, sita dietro alla bifurcazione della trachea, un tumore scirroso, della lunghezza di tre pollici su due di circonferenza, rinchiuso tra la seconda e terza tunica dell'esofago, il quale ne chiudeva intieramente l' apertura. Chiunque vede, che la diagnosi di simil lesione è difficile a stabilirsi; ma, se si arrivasse ad un sufficiente grado di certezza, farebbe egli duopo tentar l'operazione? La chirurgia comparata parla in favore, giacchè *Dandrien*, veterinario a Lavardac feee con pieno successo l' estirpazione d' un tumore scirroso cresciuto entro le tuniche dell'esofago di un montone: questo tumore aderiva alla faccia interna della membrana mucosa, e per il suo volume, e per la sua densità costituiva al di dentro del canale una prominenza, che faceva obice alla deglutizione : la guarigione ebbe luogo in diciotto giorni.

Degenerazione cartilaginosa ed ossea. Le osservazioni di *Beckers*, *Baldinger*, *Bang*, *Blanchard* non lasciano alcun dubbio sull'esistenza di siffatte degenerazioni. Racconta *Andral* d'aver osservata una massa cartilaginosa cresciuta al disotto della mucosa, che confondevasi a poco a poco col tessuto cellulare indurato. *Gyser* racconta che un beone doleasi d' un violento dolore alla regione precordiale e di difficoltà nella deglutizione, la quale fece così rapidi progressi, che i liquidi soli potevano trasversare l' esofago : ei perì d'inanizione; e, all'apertura del cadavero, alla bi-

forcazione della trachea, trovossi l'esofago aderente, a destra ed a sinistra, e due ghiandole de' bronchi dure ed ipertrofiate: alla metà dell' esofago si rinvenne un anello cartilaginoso, il quale quasi interamente chiudeva il canale. Le osservazioni poi di *Desgranges* e di *Morgagni* dimostrano, che non solo parte dell' esofago può divenire cartilaginea, ma sì bene tutto intero. Per quanto riguarda poi alla degenerazione ossea, lo stesso *Morgagni* dimostrò essere questa degenerazione un più alto grado della cartilaginea; le osservazioni fatte in proposito da *Monrò* e *Metzger* vengono in appoggio dell'opinione di *Morgagni*. *Mondiere* termina quivi la sua bella Memoria coll' indicare i nomi degli Autori che trattarono delle malattie dell' esofago per chi vorrà occuparsi ancor di questo argomento. Noi interpreti dell' opinione de' nostri lettori, rispondiamo all' Autore, che aspettiamo con ansia la promessaci Memoria sul rammollimento dell' esofago, persuasi che la scienza ed i medici glie ne sapranno grado. (*Archiv. gén. de Med. Septemb.* 1833).

Beraudi.

Nuova sposizione delle funzioni de' nervi; di Guglielmo Earle. *Parte I.ª* 8.° *Londra* 1833.

Sembra divisa questa prima Parte in due *Sezioni*, una delle quali non è altro se non un esame critico dell' Opera di *Wilson Philip* sulle funzioni vitali; l' altra offre le idee proprie di *Earle* circa all'oggetto

su menzionato. Daremo un sunto di queste ultime, atteso che le consideriamo un vero tentativo per fare nuovi progressi nella fisiologia de' nervi.

Earle distingue i nervi in quattro classi. La *prima* comprende i nervi olfatorio, ottico ed acustico, i di cui filamenti non si frammischiano con quelli di alcun altro. Eglino particolarmente sono in intimo rapporto coll'intelletto, e la loro funzione è semplicissima; quella cioè di trasmettere le impressioni dalle loro estremità al cervello. La *seconda* abbraccia i nervi proprj della colonna anteriore del midollo spinale, per mezzo dei quali i muscoli vengono assoggettati all' influsso della volizione. Alla *terza* appartengono i nervi che muovono dalla colonna posteriore del midollo stesso, e trasmettono le impressioni al cervello. Nella *quarta* ha luogo ogni nervo proveniente da' gangli simpatici: comunicano essi a certe parti un potere indipendente dalla volontà. A quest' ultima classe *Earle* riferisce pure i nervi accessorj spinali, per la ragione che verrà più oltre indicata.

Queste classi sono poi distribuite in quattro ordini differenti. Nel *primo* ordine sono collocati i nervi della prima classe, o sieno i nervi unicamente cerebrali, d'una struttura semplicissima, nè frammisti con filamenti di qualsivoglia altro nervo. Nel *secondo* hanno posto i nervi formati dalla unione di filamenti anteriori e posteriori, ossia di nervi della seconda e terza classe. Al *terzo* appartengono i nervi, che risultano dall' unione di filamenti posteriori con quelli che derivano da' gangli simpatici, cioè della terza e quarta classe. Tutte le parti, a cui si distribuiscono

i nervi di quest' ordine, non sono soggette alla volontà. Il *quarto* abbraccia tutti que' nervi, che sono formati dall' unione di filamenti anteriori, posteriori e simpatici, ossia della seconda, terza e quarta classe: la loro composizione è pertanto più complicata di quella de' nervi del primo ordine, non che del secondo e del terzo, i quali sotto questo aspetto tengono un luogo di mezzo. Tutte le parti provvedute di nervi del terzo e quarto ordine hanno la proprietà di reggere ad un movimento continuo senza che si stanchino; ma esse differiscono sotto questo rapporto le une dalle altre in ciò, che quelle provvedute dal terzo ordine non obbediscono mai alla volontà, mentre le altre provvedute dal quarto le sono soggette. Il primo ordine consta di nervi semplici; il secondo ed il terzo di nervi doppj, ed il quarto di nervi triplici, essendo i filamenti posteriori comuni a tutti, eccetto il primo ordine, perchè, qualunque differenza possa esservi nel moto necessario alle diverse parti, l' influenza de' nervi posteriori fa uopo da pertutto a conservare nello stato di sanità i vari tessuti organici. I nervi accessorj spinali vengono riferiti alla classe quarta, ordine quarto, atteso che per mezzo di loro i muscoli trapezii e mastoidei sono capaci di sostenere lungamente il capo senza fatica, mentre nel tempo stesso obbediscono alla volontà. Questo devesi alle comunicazioni loro con alcuni rami de' nervi spinali, analoghe a quella del nervo frenico coi rami provenienti dal ganglio simpatico cervicale inferiore, il cui effetto ha così una soddisfacente spiegazione.

Earle sostiene esservi una sola potenza, onde dipende ogni funzione necessaria al mantenimento della

vita ; — che tutti i vari fenomeni della vita risultano dalle diverse maniere di applicazione di quest' unica potenza, che ha sede nel cervello, e per mezzo della quale si separa in quest' organo un fluido particolare, analogo, sebbene non identico, alla elettricità; — che questo fluido scorre lunghesso i nervi anteriori, e ritorna per i posteriori, dai ganglj de' quali ne è intercetta una porzione e trasmessa al sistema simpatico, mentre il residuo procede al cervelletto, prima sovvenendo, per la via de' nervi accessorii spinali, i muscoli trapezii e mastoidei; offrendo così un perfetto circolo del fluido nervoso come del sangue.

Earle sostiene in oltre, che i muscoli volontari sono soggetti alla volizione, perchè essendo provveduti di nervi del secondo ordine, è loro comunicata la influenza della volontà, ma che essendo impossibile che questa influenza si estenda oltre le estremità di quei nervi, tutte le parti provvedute di nervi del terzo ordine devono essere indipendenti dalla volizione, mentre la facoltà del moto è loro comunicata a corrente non mai interrotta; — che le parti provvedute di nervi del secondo ordine si stancano facilmente, mentre quelle che gli ricevono dal terzo e dal quarto, reggono al moto per tutto il tempo della vita, senza che si stanchino punto, perchè a questi è distribuita una quantità maggiore di fluido nerveo, che ai primi, e perchè la stanchezza è l' effetto dell' esercizio della volizione; — finalmente, che lo stato naturale delle parti provvedute di nervi del secondo ordine è la quiete, e quindi è d' uopo lo stimolo della volontà per eccitarle al moto; mentre le

stato naturale delle parti sovvenute di nervi del quarto ordine è il moto, ed abbisogna l'esercizio della volontà per ridurle alla quiete; perciò ne segue presto la stanchezza dall' esercizio delle une, e dalla quiete delle altre, mostrando ciò chiaramente, che l' esercizio della volizione, modificando lo stato loro ordinario, ne cagiona la stanchezza.

Questo è un sunto brevissimo delle idee, che *Earle* nella prima parte dell' Opera sua espone, e con forte ragionamento cerca di sostenere. La distribuzione dei nervi in classi secondo le loro origini, ed in ordini giusta la semplice o più o meno complicata loro formazione, si fonda nelle scoperte fatte dagli anatomici, che investigarono con indicibile accuratezza e pazienza l' origine, il corso, le reciproche comunicazioni, la struttura, ecc. di questi organi importantissimi. Quanto alle funzioni differenti, a cui essi presiedono, ed alle facoltà varie, che per essi vengono comunicate alle parti, chiaro apparisce, che l' autore ha saputo approfittarsi delle nozioni su questo proposito ultimamente divolgate da *Bell*, da *Flourens*, da *Magendie*, dallo *Scarpa* e da altri fisiologi de' nostri tempi. Ma la supposta secrezione e circolazione del fluido, onde i nervi e le parti, a cui si distribuiscono, divengono capaci di adempiere le rispettive funzioni, è nulla più, che una ingegnosa ipotesi, un pensiero non migliore di quello d'*Ippocrate* e di *Galeno*, i quali supponendo, che la natura governi il corpo per mezzo di tre facoltà, cioè la naturale, la vitale, e la animale, collocavano questa ultima nel cervello, affinchè per la via de' nervi potesse distribuire a tutte le parti gli *spiriti animali*, e renderle così idonee al senso ed al moto. Certo il

concetto di *Earle* non soddisfa meglio, nè sembra più probabile dell'ora accennato, e nemmeno di quello di *Sauvages*, di *Darwin*, di *Galvani*, ai quali ha pure qualche analogia. (*The Edinburgh Medical and Surgical Journal. Gennajo* 1834.)

Chiolini.

Sopra i movimenti della pupilla; di T. Wharton Jones, *Scud. Chirurgo.*

La pupilla si ristringe e si dilata per regolare la quantità de' raggi luminosi, che penetrano all'occhio. Il ristringimento è indotto dalla impressione fatta da una luce viva su la retina (1), ovvero da una luce ordinaria, quando la sensibilità ne è di soverchio accresciuta; mentre la luce debole, o la diminuita sensibilità della retina alla luce consueta, è la condizione, sotto cui il foro dell' iride si allarga. Alla luce ordinaria del giorno, quando l' occhio non sia occu-

---

(1) *Crede l'autore che la luce penetrata alla retina induca simile movimento della pupilla, impressionando non la sensibilità specifica di quella membrana, ma la sensibilità generale, che le comparte il quinto pajo. Supposto ciò, intendesi chiaramente, dice egli, perchè la amaurosi alcuna volta non sia combinata colla abolizione de' movimenti della pupilla.*

pato sopra un oggetto particolare, la pupilla si mantiene in uno stato di mezzo tra la contrazione e la dilatazione.

V'ha de'fisiologi, che ascrivono i movimenti della pupilla alla contrazione muscolare. Suppongono che un muscolo circolare, posto all'orlo mobile dell'iride, effettui il ristringimento, e che alcune fibre muscolari, dirette a guisa di raggi dall'orlo suddetto verso il margine ciliare dell' iride, operino la dilatazione della pupilla. Secondo ciò, tanto il ristringimento, quanto la dilatazione sarebbero uno stato attivo dell' iride.

Altri fisiologi, negando la esistenza di fibre muscolari nell' iride, supposero essere questa un tessuto erettile, atto a distendersi quando vi si accresce l'afflusso del sangue, per lo che la pupilla si stringe; ed a contrarsi per la sua elasticità, quando il sangue vi manca ed i vasi ne restano voti, per lo che la pupilla medesima si dilata. Quindi si comprende tosto, che, giusta una siffatta opinione, l'allargamento della pupilla è uno stato passivo, un effetto della paralisi dell' iride.

Qui *Jones* domanda, se la dilatazione della pupilla sia veramente l' effetto di uno stato passivo, di un rilassamento dell' iride? Egli dice di no; e pel contrario crede che derivi da uno stato del pari attivo di questa membrana, quanto il ristringimento, e che il vero stato passivo, il rilassamento dell' iride, sia quello nel quale — *la pupilla è nè molto ristretta, nè molto dilatata*, — stato, nel quale si trova alla luce ordinaria del giorno; nel caso di semplice paralisi dell' iride, sussistendo la sensibilità della retina; e alcun

tempo dopo la morte. Sostiene poi, che a questo stato di mezzo la pupilla sempre ritirasi per la elasticità dell'iride dopo che abbia cessato di agire la forza che la ristringe, o la dilata; e per confermare ciò adduce l' esperimento che segue.

« Apri un occhio tagliandolo a sghembo, e togli via gli umori dal segmento anteriore posto di sotto all' acqua: allora introduci la punta di un sottilissimo *forceps* a branche chiuse nella pupilla, e lascia che queste a poco a poco si separino: — ne seguirà che essa si dilati. — Ritira ora il *forceps*, e la vedrai ristringersi lentamente, finchè non siasi restituita allo stato di mezzo, in che era avanti lo sperimento. »

Quanto alla natura del tessuto, al quale sono inerenti le forze, onde derivano i movimenti dell' iride, spera l'autore di avere già dimostrato, che se questi fossero l' effetto di una struttura erettile dell'iride, la dilatazione della pupilla sarebbe una conseguenza necessaria del rilassamento di tale membrana; ma che la cosa non riescendo così, i detti movimenti non derivano in nessun modo da una struttura di simile fatta. Egli gli attribuisce all'azione di fibre circolari, e disposte a raggi, di cui l'iride è provveduta, qualunque sia la loro natura; non essendo punto indispensabile che abbiano quella delle fibre de' muscoli, per adempiere le funzioni a cui vennero destinate.

L'autore avrebbe dovuto illustrare maggiormente la sua opinione circa a cosiffatto oggetto. La pupilla è più larga nelle tenebre, che alla luce ordinaria del giorno. Si comprende benissimo come la impressione di una luce viva ne induca il ristringimento: ma quando dalla luce ordinaria il soggetto passa nella

oscurità; quando e' chiude gli occhi; quando si applica a questi organi la belladonna, il giusquiamo, ecc., qual è lo stimolo che eccita le fibre dell' iride a contrarsi ed a produrre una dilatazione della pupilla maggiore che non nello stato, cui il sig. *Jones* chiama *passivo*? Perchè mai alla luce ordinaria del giorno la pupilla non è dilatata egualmente in tutti, nè sempre ad un grado eguale nell' individuo medesimo? Tutto concorre a provare, che vi ha un punto estremo, fin dove la pupilla può dilatarsi, purchè nell' iride prevalga la elasticità, o potenza fisica, alla forza espansiva; che questo è quello, al quale è portata la dilatazione della pupilla nelle tenebre, in chi tiene chiusi gli occhi, o si applica loro alcuno de' suddetti narcotici, nel caso di amaurosi completa, e dopo la morte reale; che ridotta la estensione dell' iride a questo punto, allora solo può dirsi, che questa membrana è in uno stato veramente passivo; e che ad un continuo antagonismo tra la forza elastica e la espansione vitale dell' iride devonsi ascrivere i movimenti della pupilla, dal massimo ristringimento all'ultima dilatazione, contraendosi essa o allargandosi a diversi gradi, secondo che la forza espansiva suddetta più o meno prevale sull' altra. Allorchè la espansione vitale cessa affatto di agire o per mancanza di stimolo, o per malattia, o per altra causa qualunque, la estensione dell' iride viene ristretta entro quei limiti, ai quali può naturalmente ridurla la elasticità non più contrariata. Il sig. *Jones* avrà la ragione dalla sua allora quando consterà abbastanza, che durante la vita la pupilla si dilata oltre quel termine, sino al quale la troviamo dilatata dopo la morte reale; e

quando sarà provato, che la dilatazione della medesima alla luce ordinaria del giorno, è eguale a quelle che si verifica in quest'ultimo stato. (*The Edinburgh, Medical and Surgical Journal. Gennajo* 1884.)

Chiolini.

Nuova maniera di amministrare il solfato di magnesia a fine di renderlo un purgante non disgustoso, sicuro, efficace e adatto presso che a qualsivoglia caso, dove faccia d'uopo un rimedio di siffatta natura; di Giacomo Henry, *Vice-Presidente del Collegio Medico del Re e della Regina in Irlanda.*

Preparazione — Satura una quantità di acqua calda con solfato di magnesia; filtra la soluzione per carta, ed aggiungi ad ogni sette once di questa, un' oncia di acido solforico *diluito* in sette once di acqua distillata.

Dose — Una cucchiajata in un bicchiere d' acqua (1).

---

(1) *Ogni cucchiajata di tale soluzione contiene circa due dramme di solfato di magnesia e mezza dramma di acido solforico* diluito.

Siffatta dose, presa un' ora avanti la colezione, ne' casi ordinari produce subito dopo di essa una o due evacuazioni. In casi diversi giova ripeterla, una o due volte, ad intervalli di due o tre ore, secondo le circostanze; nelle urgenti necessità, ad ogni ora sino a tanto che produca effetto; ne' casi estremi si danno ogni ora due cucchiajate di una soluzione satura di detto sale, contenente solo la metà dell' indicata dose di acido solforico.

Tale soluzione, giusta il sig. *Henry*, opera presto, ed infallibilmente anco ne' casi, dove non abbiano giovato altri purganti; non debilita mai di soverchio, atteso che ha effetto soltanto due o tre volte; non produce nausea, anzi la dissipa in tempo breve, e calma lo stato di irritazione dello stomaco; riesce efficace contro la flatulenza; ed è tollerata bene anco da persone, che difficilmente ritengono qualsivoglia altro liquore purgante, se non è combinato con tinture aromatiche. Essa è poi molto pregevole atteso che non reca languore, nè dolori colici, nè tenesmo, nè incomodi di altra sorta. Può amministrarsi per lungo tempo ogni giorno, ovvero uno sì e l' altro no, senza che gli organi della digestione soffrano punto. È limpida al pari dell' acqua distillata; non ha odore di sorta, ed il sapore ne è quasi per niente spiacevole, essendo la amarezza del sale presso che totalmente abolita per la aggiunta dell' acido solforico. Costa poco; si procura facilmente, e conservasi per un tempo indeterminato.

L' autore dice di aver usato, nel corso della sua pratica medica, tale soluzione per tre anni quasi giornalmente, e d' essersi così accertato che la me-

desima possiede tutte le proprietà, di cui abbiamo fatto menzione. Egli dimostra altresì, in quanto maggiore pregio debbasi tenere questo modo di amministrare il solfato di magnesia, che non quello di esibirlo allo stato neutro, o sciolto semplicemente nell' acqua, o combinato con altri purganti, e massime colla senna, colle tinture aromatiche, ecc. ecc. Ed a provare tutto ciò che ha esposto in favore della soluzione salino-acida, fa un confronto esatto dei caratteri fisici e delle proprietà medicinali del solfato di magnesia neutro sciolto nell' acqua, ovvero amministrato nell' infuso di senna, coi caratteri fisici e colle proprietà mediche della soluzione medesima, cui abbiamo già accennato. Il risultamento ne è di tale natura, che senza esitazione bisogna darle la preminenza sopra qualsivoglia maniera di esibire e combinare con altri rimedii il sale di cui si parla. Noi però ci asteniamo di seguire il sig. *Henry* intorno a queste particolarità, in quanto che trattasi di cose, cui i medici non ignorano; e chiudiamo il presente articolo pieni di buona speranza, che i nostri colleghi si approfitteranno d' ogni occasione per confermare a mezzo di ripetute sperienze la decantata efficacia del nuovo purgante, onde se ne introduca e favorisca poi l' uso negli Spedali, non meno che nella pratica privata, a vantaggio della languente umanità. *(Thè Edinburgh Medical and Surgical Journal. Gennaio*, 1834.

Chiolini.

Osservazioni intorno alla cura del tic-douloureux, illustrate con aggiunta di casi; di Giacomo Rankine, *Dottore di Medicina.*

Il sig. *Rankine* conviene nella opinione di coloro, i quali credono, che il *tic-douloureux* tragga origine da uno stato di irritazione di certe parti connesse col sistema nervoso della faccia; ed asserisce, che l' ignoranza della verace sede di tale irritazione è la causa, per cui i medici sono ancora tanto dubbiosi circa alla essenza di quella tormentosissima malattia, ed alla cura che meglio potrebbesi opporle.

Che la nervalgia della faccia, dice l'autore, non tragga origine dal cervello, lo prova abbastanza la cura inutilmente tentata con tagliare il nervo fra la sede dell' affezione e la nascita del nervo medesimo da quell' organo: nè dessa è locale, come risulta dal vantaggio ottenuto con rimedii, i quali non possono per verità possedere la efficacia di guarire in tempo sì breve una malattia semplicemente locale, cioè che abbia la sua origine nella sua propria sede. Laonde ei pensa, che la vera sorgente della irritazione sia alle estremità sensibili de' nervi; e questa supposizione gli sembra tanto più fondata, in quanto che di cento casi di neuralgia, in novantanove non deriva essa da una lesione od alterazione organica semplicemente locale, ma proviene bensì da alcuna causa molto distante dal luogo, dove si è sviluppata. Del resto, considera che così pure cominciano diverse altre malattie; e quindi si è indotto, dietro il risultamento di un metodo di cura, che è l' oggetto prin-

cipale, cui ha disegno di far palese con queste sue osservazioni, ad attribuire con molta probabilità tutti i fenomeni del *tic-douloureux* ad una irritazione morbosa della periferia de' nervi distribuiti agli organi della digestione. Confessa egli che gli sarà un poco difficile a provare questa sua idea, non nuova, poichè altri avanti di lui si regolarono sullo stesso principio, quantunque assai di rado con felice successo; e tra tanto espone i casi, che lo indussero ad apprezzarla e seguirla. Ne daremo un sunto.

1.° A. B. d'anni 27, di abito di corpo robusto, dedito allo studio, già da cinque giorni era ammalato di neuvralgia frontale, che lo prendeva circa al mezzogiorno, e si diminuiva gradatamente verso la sera. Aveva applicato le sanguisughe, e preso l'olio di ricino senza nessun effetto. *Rankine* gli prescrisse i seguenti rimedii:

R. *Tinct. Opii drac. ij; Liq. Acet. ammon. drac. j, Camphorae scrup. j; Ol. oliv. un. j. M. Ft. linimentum bis, terve in die partibus perfricand.*

R. *Extr. Conii Mac. gr. xij, Hydr. Submur. gr. vj, Pulv. Columbae sc. j. Extr. Gentian. q. s. Ft. Massa, quam divid. in pilul. xij. Sumat j bis in die.*

Sesto giorno. Non soffre più dolore di sorta. — *Continuentur pilulae paulisper diutius.*

Circa tre anni dopo, lo stesso individuo fu preso ancora dalla malattia suddetta, ma più leggiera, e che cessò in pochi giorni sotto li rimedi medesimi.

2.° C. D. d'anni 26, di temperamento pigro, ven-

ne affetto da dolore atroce al sopracciglio destro, con fitte penetranti dietro al bulbo dell' occhio, con rossore intenso della congiuntiva, e molta lagrimazione. Aveva la lingua bianchiccia, non dolore di capo, nè febbre. Erasi perfettamente guarito di sifilide. La compressione alleggeriva il tormento.

Quarto giorno di malattia. Rankine, premessa la applicazione di sei sanguisughe alla tempia, gli ordinò che prendesse la pillola seguente all' ora di andare a letto.

R. *Hydr. Submur. gr. iij, Extr. Hyosc. gr. ij, Carbonat. Ferri gr. v. M.*

Quinto giorno. L' occhio era in istato migliore, ed il tormento più circoscritto al sopracciglio. Gli ordinò la frizione ogni tre o quattro ore col linimento che segue:

R. *Extr. Hyosc. drach. j, Aq. Font. q. s. ad formand. Linim. spissitud. mellis.*

Sesto giorno. Il linimento non fu adoperato per certa ragione, e gli prescrisse invece il seguente:

R. *Camphorae drach. j, Olei Oliv. drach. vj, Tinct. Opii drach. jj. Ft. Linimentum.*

Ottavo giorno. Il malato che aveva dovuto viaggiare per affari, mostrava l' occhio assai rosso, lagrimante, ed un poco sensibile alla luce. Gli prescrisse la applicazione delle sanguisughe e di un vescicante, non che una polvere composta di cinque grani di calomelano, e di quindici grani di gialappa, da prendersi alla mattina.

Nono giorno. Nessun miglioramento. Gli prescrisse il linimento di giusquiamo, e la mistura che segue da prendersi ogni tre ore :

R. *Sulph. Magnes. drach. x, Infus. Ros. rubr. un. vij, Pulv. Ipecac. g. x; Ft. Mist. Coch. ij, ampla pro dose.*

All' ora di andare a letto prese la seguente bevanda :

R. *Tinct. Opii gtt. x, Vini Antim. gtt. xxx, Aq. Cinnam. un. j. M.*

Decimo giorno. Ventre chiuso; dolore atroce, l'occhio chiaro e tollerante benissimo la luce.

R. *Jnfus. Sennae drach. jss. Sulph. Magnes. Mannae opt. aa drach. j, Tinct. Rhei gtt. xv. Ft. Haustus, mox sumendus.*

Alla sera i sintomi erano più gravi. Gli prescrisse il linimento e le pillole come nel 1.° caso; e continuati questi rimedii per 11 giorni, il soggetto guarì perfettamente. Dopo un anno, fu preso dalla malattia stessa all' altro sopracciglio, ed in sette giorni ricuperò la pristina sanità coll' uso de' rimedii medesimi.

3.° E. F. d'anni 46, di abito di corpo dilicato, pativa dolore fierissimo, che lo induceva alla smania, sopra ed intorno all'occhio destro, con escrezione di un umore tenue, fetente dalla narice del medesimo lato. Dopo cinque settimane egli si migliorò per l'uso del solfato di magnesia preso nell' infuso di rose. Ma presto ritornò la malattia più crudele di prima; e di nuovo egli se ne alleggerì alcun poco, usando della

stessa medicina. L'occhio non offriva alterazione di sorta; eravi lieve intolleranza della luce ed intermissione perfetta del dolore. Gli furono applicate le sanguisughe alla tempia, e ne ottenne piuttosto del danno.

16. Ottobre — *Rankine* gli ordinò che prendesse due pillole al giorno, simili a quelle prescritte nel primo caso.

17 — Gli stessi sintomi — Cominciò ad usare anche il linimento.

18 — Prese di buon' ora 2 denari di polvere di gialappa composta; sentivasi molto meglio.

19 — Le cose procedevano bene, e fu continuato l' uso degli stessi rimedii.

20 — Di buon' ora gli si amministrò la seguente bevanda: —

R. *Sulph. Magnes*, *unc. semis*; *Aq. Menth. un. fss*; *Spt. Eth. Nitr. gtt. v. Ft. Haustus.*

21 — Aveva preso 8 o 10 pillole in tutto. Dichiarò di sentirsi libero da ogni incomodo.

4.° — G. H., d'anni 50, di abito di corpo gracile, asciutto, soggetto frequentemente ad affezioni dello stomaco e del fegato, fu di repente sorpreso da dolore lancinante, cruciantissimo dietro l'orecchio destro, intermittente, non accompagnato da altri fenomeni morbosi, se non da colore bianchiccio della lingua e da rutti. L' insulto doloroso cominciava di notte verso il mattino.

Principiò a prendere due pillole al giorno simili a

quelle ordinate al primo *Caso*, ed a fomentare la parte con un forte decotto di capi di papavero. Sotto di questo trattamento, il dolore a poco a poco si diminuiva, e nello spazio di quattro giorni il soggetto dichiarò di non soffrire più incomodo di sorta.

Anche una donna, affetta di nevralgia fierissima, pertinace, di vecchia data, risanò coll' uso de' suddetti rimedii.

Riflette il sig. *Rankine* che tutti i rimedj stati fin qui adoperati utilmente contro la nevralgia, tendono più o meno a migliorare le secrezioni. Tra loro apprezza come specifici ed antepone pertanto a tutti gli altri, la cicuta, il colomelano e la radice di colombo. Ma, domanda egli, qual' è l' azione di questi rimedj?

L' estratto di cicuta, risponde tosto, è un possente anodino, che calma il dolore, senza che produca stitichezza; ed è perciò che giova contro parecchie malattie tormentose e spasmodiche. La radice di Colombo riesce un efficace antisettico ed amaro, un tonico eccellente, che reca molto vantaggio ne' casi, dove è alterata la secrezione della bile, e massime nella colêra, nella febbre biliosa intermittente e in molte sorta di dispepsia. Il calomelano promuove quasi tutte le secrezioni ed escrezioni; ha un' azione specifica sul fegato; abbatte le irritazioni biliose, dissipando ogni molestia che ne deriva, ed agendo come un anodino, migliore, in simili circostanze, dell'oppio stesso e di qualsivoglia altro sedativo.

Quindi, prosegue l' autore, l' operazione di questi rimedj, combinati insieme, è quella di migliorare le secrezioni, aprire il ventre, e togliere il dolore. Nel

caso del *tic-douloureux* scemano la accresciuta sensibilità de' fili nervosi dello stomaco e del duodeno; correggono la acrimonia degli umori in loro versati; espellono le feci, e riconducono allo stato normale il processo della chilificazione. » Così egli riguarda il *tic-douloureux* come un'affezione spasmodica, che ha la sua origine in una certa irritazione degli organi digerenti.

Dalle premesse vuole altresì che si intenda, come non valgano a curarlo i soli stimoli ed i sedativi; e come da sè non producano buon effetto i purganti. Perciocchè abbisognano rimedj, i quali ad un tempo espellano le acri materie, correggano le secrezioni e calmino lo spasmo, scemando la troppo sensibilità degli organi sopra accennati.

Poca o nessuna efficacia attribuisce al linimento.

Non oseremmo negare i buoni effetti che il signor *Rankine* asserisce di avere ottenuti dai detti rimedj. Fa d'uopo nella medicina curativa apprezzare i fatti. La sola nostra esitazione concerne l'idea da lui abbracciata in riguardo alla sede della condizione patologica, onde suppone che la malattia derivi. Abbiamo più volte guarito il *tic-douloureux* ed altre forme di neuralgia con pillole di oppio, muschio e calomelano, commendatissime dallo *Scarpa*; e frequenti sono le cure procurate soltanto coi vescicatorii, colle frizioni irritanti e mercuriali. In questi diversi casi non sapremmo veramente convenire che la cessazione del dolore si dovesse ascrivere alle ottenute evacuazioni delle feci, alla corretta acrimonia degli umori, alla assopita irritazione de' nervi dello stomaco e degli intestini. Pare ancora, che simile idea non s' accordi col modo, in cui la neuralgia sorprende, nè colla

natura delle cause occasionali, onde più spesso vedesi eccitata. (*The Edinburgh Medical and Surgical Journal. Gennajo* 1834.

Chiolini.

Osservazioni dirette a chiarire la controversia, se si possa conoscere per la ascoltazione qual lato del cuore sia affetto, quando vi ha ipertrofia o dilatazione, ovvero l'una o l'altra, in un lato soltanto? Di Roberto Spittal, *Dottore di Medicina.*

Tradurremo tutto questo articolo, perchè lo giudichiamo molto soddisfacente nell' oggetto sù menzionato.

» L'ascoltazione, considerata qual mezzo di conoscere le malattie del cuore, trovasi spesso avvolta in maggiore difficoltà ed incertezza, che non quando vi si ricorre per la diagnosi delle altre affezioni del petto; e la ragione ne stà in ciò, che l'azione fisiologica di quell'organo è tutt'ora una materia fino a uno certo limite anco dubbiosa. Queste riflessioni convengono giustamente in riguardo al soggetto che abbiamo pensiero di esaminare nelle seguenti pagine; cioè, se i segni percepiti nelle regioni destra e sinistra dei precordj per la ascoltazione, derivino dalla condizione del lato destro o sinistro del cuore, e la indichino bastantemente?

» L'azione fisiologica del cuore, secondo *Laennec*, — sentesi unicamente nella regione cardiaca, che è lo spazio compreso tra le cartilagini della quarta e settima costa e sotto la estremità inferiore dello sterno. I moti delle cavità sinistre sono percettibili massimamente nel primo luogo; quelli delle cavità destre nell' ultimo. Tanto è vero, che la cosa sia così, » prosegue egli, » che essendo preso da malattia un lato solo del cuore, la pulsazione in questi due luoghi dà risultamenti affatto diversi. « E di nuovo, » l' impulso dell'azione del cuore è ordinariamente percettibile solo alla regione del cuore, o tutto al più sopra la metà inferiore dello sterno. « Più oltre osserva altresì, che » i suoni uditi alla fine dello sterno provengono dall'azione del lato destro del cuore; quelli fra le cartilagini delle coste, dalle cavità sinistre. Nello stato di salute, il suono prodotto dalle contrazioni di ciascun lato è lo stesso: in certi stati morbosi, al contrario, il suono dei due lati diviene totalmente diverso. »

Tali sono le massime precise di *Laennec*, contenute nella impareggiabile sua Opera sulla ascoltazione, nella quale, sebbene posteriori ricerche abbiano scoperto delle inavvertenze, non diminuiranno queste giammai le ammirazione sì giustamente dovuta a quel originale ed utilissimo lavoro. Pel contrario, ci rende attoniti la somma accuratezza, con cui fu divulgato un numero sì grande di fatti veramente nuovi e molto importanti.

» Forse la menda di maggior peso riconosciuta nell'Opera di *Laennec* è quella che concerne il ritmo dell' azione del cuore, veduta prima dal professore *Turner*, ed ora quasi generalmente ammessa; e noi

qui ne facciamo menzione solo per mostrare, come certi errori di gravissima importanza, possano rimanere occulti e perpetuarsi; mentre, al tempo stesso, la superficiale osservazione di uno assuefatto a tali sorta di indagini, può facilmente, in parecchj casi, provare che non hanno alcuno fondamento.

» Nelle osservazioni che seguono, è nostro scopo il dimostrare, se non un errore nella diagnosi, almeno una induzione precipitosa ed imprudente tratta da pochi fatti, — e certo da indizj molto leggieri. Non siamo disposti ad apprezzare la massima generalmente ammessa, che sia possibile distinguere per la ascoltazione i moti ed i suoni dei lati diversi del cuore, tanto in istato di sanità, che di malattia; nè sembra difficile il mostrare, che questo non può farsi in qualsivoglia caso, e che abbisognano grandi prove a trarne una conclusione soddisfacente circa tale proposito.

» In riguardo all'azione fisiologica del cuore, accordiamo, che i suoni e l'impulso di quest'organo possano precepirsi nel luogo indicato da *Laennec*, cioè la regione de' precordj; ma non conveniamo con lui che i suoni e l'impulso percepiti nella così detta regione precordiale sinistra, derivino dalle cavità sinistre; ovvero che quelli precepiti nella regione destra, sieno prodotti dalle cavità destre. Pare che non vi sia una bastevole distinzione; ed è più verisimile, che i suoni e l'impulso si confondano e pervengano all'orecchio dell'osservatore *in massa*, come riflette *Corbin*, tanto almeno che il soggetto rendasi dubbioso, se havvi la possibilità di separarli; e quando veniamo all'esame degli stessi indizi dello stato patologico dell'organo, troviamo ulteriori ragioni per dubitare della loro esattezza.

» Nella ipertrofia dei ventricoli del cuore, dice *Laennec*, « le contrazioni di quest' organo, esplorate col cilindro, danno gli stessi precisi risultamenti, abbia sede la affezione tanto nel lato destro che nel sinistro; solamente nel primo caso, l'urto dell'azione del cuore è maggiore al fine dello sterno che fra le cartilagini della quinta e settima costa; ed il contrario avviene quando la malattia risiede nel lato sinistro. » E poscia aggiunge, « io considero questo segno dedotto dal luogo, dove il cuore si ode e sentesi battere con maggior forza, come affatto certo. Sì spesso la autopsia de' cadaveri ne confermò la esattezza, che io lo credo infallibile, quando è ben chiaro. »

» Nella dilatazione del ventricolo sinistro, l'autore stesso riflette, che « l'unico segno certo della esistenza di questa malattia, è quello somministrato dallo stetoscopio, cioè le distinte e sonore contrazioni del cuore fra le cartilagini della quinta e settima costa, » e nella dilatazione del ventricolo destro, « l'unico, costante e vero segno patognomonico, è il forte suono del cuore percepito sotto la parte inferiore dello sterno e fra le cartilagini della quinta e settima costa del lato destro. » Di nuovo, ne' casi di dilatazione con ipertrofia, « l'esame dei movimenti del cuore, prima in un lato e poscia nell'altro, cioè sotto la parte inferiore dello sterno e fra le cartilagini della quinta e settima costa del lato sinistro, ci guida a conoscere precisamente quale dei ventricoli sia affetto, se uno solo, o ambidue, lo che più comunemente avviene. » E nel Capitolo sulla dilatazione di un ventricolo, colla ipertrofia dell'altro, l'autore stesso osserva, « che la esplorazione comparativa dei due lati del cuore, è un

mezzo certo di verificare qualunque complicazione di questa sorta che mai possa aver luogo. »

» Finalmente, ove tratta del ritmo del cuore, troviamo il seguente passo: — « Quando un solo lato del cuore è affetto, « massime nel caso di contrazione degli orifizj, il ritmo, il suono e l'impulso dei due lati possono differire tanto, onde si ottengano de' risultamenti, i quali potrebbero ascriversi a due cuori diversi. »

» Qneste massime di *Laennec* furono più o meno abbracciate quasi da tutti coloro che dopo lui scrissero sulla ascoltazione; ma se convinti a mezzo di proprie osservazioni, o semplicemente fidandosi nella esattezza del primo ed illuminato osservatore, si vedrà più avanti, quando volgeremo il pensiero alla evidenza del fatto, che è nostro disegno di esaminare.

» Risulta dalla lettura di queste osservazioni prese dall'opera di *Laennec*, che il dotto autore aveva dato origine ad un' opinione assoluta su questo proposito, cioè, che sia possibile, per mezzo dell'ascoltazione, di dire qual lato del cuore sia affetto, e se trattisi di ipertrofia, o di dilatazione, ovvero di ambedue. Nulla di meno, non intendiamo asserire, che l'ascoltazione sia considerata come l'unico mezzo di diagnosi in tali malattie. Al contrario, *Laennec* e vari altri autori, ai quali io alludeva più sopra, ci mostrano la necessità di osservare i sintomi generali nella formazione di una diagnosi; sebbene gli indizj stetoscopici sieno a un tempo da valutarsi come i più importanti.

» Ora, sebbene l'ascoltazione per nessuna maniera

manifesti sempre lo stato del cuore in generale, quanto alle più comuni affezioni, come la dilatazione e l'ipetrofia, — il pensamento di *Andral* e di altri, è già universalmente ammesso, cioè, che quando i segni di tali malattie esistono, in generale è giusto il conchiudere che la malattia pure esista; ma che la mancanza de' segni medesimi, per nessun modo indica che non esista la malattia. Pure non v'ha dubbio, che di grande ajuto sia la ascoltazione nel maggior numero de' casi, — non già con istruirci che l'uno o l'altro ventricolo sia affetto, ma indicando in generale la dilatazione, il ristringimento, l'ipertrofia, e tutto questo relativamente ai ventricoli; giacchè in quanto ai segni diagnostici di tali affezioni delle orecchiette, ne sappiamo nulla.

» Andiamo più oltre, ed accordiamo altresì che gli indizj particolari dell'azione del cuore possano manifestarsi in luoghi diversi, onde in un caso sieno più distintamente sentiti ad una parte della regione de' precordj, che ad un'altra. Ma ciò, come rifletteva *Corbin*, col quale noi conveniamo, dimostra solo lo spazio, entro il quale le pulsazioni hanno luogo; e la maggiore o minore estensione di questo spazio indica, in generale, l'ipertrofia o la dilatazione, senza che ci sia lecito di stabilire precisamente la sede della malattia.

» Recheremo ora in mezzo diverse proposizioni e varii fatti in appoggio delle idee adottate in questa scrittura, che sembrano contraddire del tutto l'opinione di *Laennec* e di altri. Saranno tratte principalmente dagli scritti di autori i più celebri, che si sieno occupati in questo soggetto; e, secondo la anteriorità,

cominceremo da *Bertin*. Troviamo in esso le seguenti riflessioni: — « Nei casi di ipertrofia delle pareti del ventricolo sinistro, questa cavità sembra che costituisca il cuore intiero, ed il ventricolo destro pare una specie di appendice dell' altro, come se fosse divenuto ipertrofico a di lui spese. Quando il ventricolo destro si ingrossa, il sinistro rendesi men denso e meno robusto che nello stato naturale, si avvicina allo stato normale del ventricolo destro: ciò che ha fatto supporre, in que' casi, una specie di trasposizione di tali organi. Qualunque sia il ventricolo ipertrofico, si vede che il suo apice discende più a basso che quello dell'altro. « Nell'articolo sulla cattiva situazione del cuore, lo stesso autore osserva: — « Noi abbiamo riferito dei casi, ove il cuore era posto trasversalmente nella cavità del torace; ed abbiamo detto che simile vizio di posizione incontrasi spesso ne' casi di ipertrofia e di dilatazione notevole del cuore. » E di nuovo, « altri osservatori trovarono il cuore situato perpendicolarmente, come ne' quadrupedi. Non sono rarissimi gli esempj di cuore rinvenuto fuori di luogo. »

» Nell'opera di *Laennec* troviamo il seguente passo, che merita riflessione, facendo parte del paragrafo, in cui stabilisce, che egli considera il luogo dove sentesi l'azione del cuore, qual segno non solamente certo, ma infallibile quando è ben chiaro, cioè « nulla di meno vi è una eccezione anche a questa regola. Quando il ventricolo sinistro abbia acquistato un volume enorme a causa di ipertrofia o di dilatazione, e il destro mantengasi ancora piccolo, il primo diviene affatto anteriore, e il destro volgesi all' indietro. In questo caso le pulsazioni del ventricolo sinistro

sentonsi assai meglio sotto lo sterno, che nella regione sinistra de precordj; mentre quelle del destro non si distinguono più affatto. » E dove parla del cuore fuori di luogo, troviamo il seguente passo: « Quando il cuore è dilatato, l'apice suo portasi a sinistra, e le orecchiette a destra, — di maniera che giace quasi trasversalmente nel petto. *Bertin* ha fatto questa osservazione, cui ho più volte io medesimo confermata. »

» È noto, che diverse massime introdotte da *Laennec* nella prima edizione del suo Trattato, posto alla luce nel 1819, furono modificate assai, se non ommesse, nella seconda pubblicata nel 1826. Questo ha prova nella sù esposta citazione. In amendue troviamo il passo da principio allegato, dove si annunzia la infallibilità di certi segni, che si appalesano in un luogo speciale, come diagnostici di malattia dell'uno o dell'altro lato del cuore: ma nella seconda edizione, a questa massima, si aggiunge il primo paragrafo sù menzionato. Il secondo paragrafo, a conferma della osservazione di *Bertin*, trovasi soltanto nell' ultima, d'onde furono prese tutte le previe citazioni tolte da quell'autore. Questi, ed altri esempj possono recarsi in mezzo a dimostrare qualche difetto di precauzione nel chiarissimo autore, quando formava le originali sue induzioni sopra fatti, che aveva sott' occhio.

» Molta diligenza ha posto *Elliotson* nella diagnosi delle malattie del cuore; e nell'Opera sua troviamo le seguenti osservazioni: — « Il ventricolo sinistro, essendo più disposto alla ipertrofia ed alla dilatazione che il destro, alcuna volta giunge ad un volume, a cui perviene questo di rado o non mai; e quando

l'aumento suo è enorme, occupa non solo la regione de precordj, ma si estende molto sotto lo sterno, e allora l'impulso e il suono può esserne confuso con quello del ventricolo destro. « In un' altra Memoria sulla ipertrofia del cuore, lo stesso autore riflette, — » che, quando tutte le cavità sono ipertrofiche e ad un tempo dilatate, il cuore giunge ad un volume due, tre, ed anco quattro volte maggiore del naturale; la forma sua, anzichè allungata, è sferica; l'apice ne è appena distinguibile; e come il diaframma non si abbassa sufficientemente onde abbia bastevole spazio l'organo cresciuto, prende questo una posizione orizzontale contro natura, occupando tanta parte della cavità sinistra del petto, che il polmone è spinto a livello della quarta costa ed anche più in alto. »

» Questi estratti mostrano abbastanza, che i distinti autori, dalle opere de quali furono presi, conoscevano bene, che eranvi delle eccezioni alla regola generale da essi adottata in riguardo alla diagnosi dei differenti lati del cuore per la ascoltazione; ma pare che eglino non le giudicassero abbastanza numerose ed importanti per contrariare la generale opinione che avevano abbracciata. La evidenza però delle osservazioni sopra citate, contraddice a tale opinione, giacchè egli è chiaro, che sotto le menzionate circostanze la diagnosi riuscirebbe almeno molto dubbiosa in parecchi casi di tale sorta, ed anche erronea, e in alcuni totalmente al contrario: ed avvi ragione di supporre, che se in questo oggetto si fosse posta maggiore attenzione, tali eccezioni si sarebbero più frequentemente osservate. Tuttavia sono abbastanza numerose; e quando

sieno prese insieme, e si consideri la debolissima evidenza, a che si appoggia l'opinione, — ora contrariata — come si mostrerà più oltre, valgono certamente a rendere la generale verità dell'opinione stessa almeno molta dubbiosa.

» Il caso che segue, è intorno a questo soggetto il più importante, che noi conosciamo. Occorse poc' anzi nella Infermeria reale di questa città, ed è notevole per la esistenza di una gran malattia ad un lato del cuore, mentre eranvi i distinti segni stetoscopici di un' affezione dell'opposto, secondo gli ordinarii segni fisici adotti quasi da ogni scrittore di questa materia. — W. B. d' anni 24. L' azione del cuore forte, ma irregolare. L' impulso più robusto, è sentito molto distintamente fra la quinta e la sesta costa, — più a sinistra, che nell'ordinario. Il polso al carpo debole ed intermitente. Nessun *romore di soffietto*, o altro suono morboso udito durante l' azione del cuore.

Autopsia del cadavere. — Il cuore molto voluminoso ed inclinato alla sinistra del petto, corrispondendo l' apice suo allo spazio che vi è tra la quinta e la sesta costa. Il ventricolo sinistro aveva una estensione ed uno spessore meno dell' ordinario; era moscio, e rilassato a segno, che non reggeva al taglio. Pel contrario, il ventricolo destro era assai dilatato, e le pareti sue in istato di considerevole ipertrofia; anche le *colonne carnee* ne erano più grosse. Le pareti stesse offrivansi molto più robuste che nello stato ordinario, così che reggevano bene al taglio, e mandavano una specie di suono cupo, se erano percosse col coltello. La estremità di questo ventricolo

rivolta attorno al sinistro, formava l'apice del cuore. La valvola mitrale era molto alterata; i suoi due segmenti, apparivano congiunti insieme per un considerevole tratto da ciascuna parte, per mezzo di un deposito cartilaginoso, che aveva del pari avvilupate alcune delle *corde tendinee*. Per questa malattia della valvola, l'apertura *auriculo-ventricolare* era tanto ristretta, che solo vi si poteva introdurre la punta del dito mignolo. Vi era una piccola dilatazione ed ingrossamento delle pareti dell'orecchietta sinistra; e qua e là, sulla interna di lei superficie, osservavansi minute scaglie terrose.

» In questo caso, il ventricolo destro aveva per un certo tratto occupato il posto del sinistro. Pare che l'enorme suo volume avesse spinto il cuore verso il lato sinistro del torace più che d'ordinario non trovisi, probabilmente perchè non gli corrispondeva la nutrizione, e perciò la forza fisica del lato sinistro dell'organo, il quale, se lo avesse pareggiato di ipertrofia e di dilatazione, avvi motivo di credere, che la direzione del cuore non sarebbesi cangiata. Che poi in questa maniera il cambiamento di direzione avvenisse, sembra molto probabile, per ciò che il ventricolo sinistro era molle, flacido e piuttosto al disotto del solito suo volume; laonde trovavasi in una condizione molto opportuna per essere soperchiato dal ventricolo destro. La direzione dell'apice del cuore pare che si mantenesse al proprio sito, atteso la integrità de' suoi ventricoli.

» I segni dell'ascoltazione nel caso presente, secondo l'opinione di *Laenec* e di altri, erano senza dub-

bio quelli dell'ipertrofia con dilatazione del ventricolo sinistro, senza che vi fosse un indizio qualunque di affezione del destro; mentre la autopsia del cadavere mostrò tutto all' opposto. L' impulso, invece di essere alla parte inferiore dello sterno, come è detto che dovrebbesi trovare ne' casi simili, al presente sentivasi anzi più alla sinistra, che nello stato naturale; e quando riflettiamo all' ammollimento del ventricolo sinistro, e pel contrario alla ipertrofia, alla dilatazione ed all' indurimento del destro, non possiamo avere un minimo dubbio in attribuendo l' impulso forte all' ultimo, indipendentemente dalla posizione che il cuore aveva presa e che si conobbe a mezzo dell' autopsia. In oltre, può dirsi altresì, che questa ebbe luogo 15 ore soltanto dopo la morte; così che la mollezza del ventricolo sinistro, non poteva ascriversi ad incipiente putrefazione. Di più, i due ventricoli erano stati egualmente esposti alle medesime cause. Finalmente, asserisce *Bertin*, che ne' casi di grande ipertrofia, con indurimento del ventricolo destro, il sinistro generalmente è molle e flacido, avendo così ambedue cambiato condizione.

» Di un caso contrario a quello testè riferito, è stata fatta menzione nella prima Parte di questa scrittura. Dove il ventricolo sinistro soggiace a tali alterazioni, sembra che influisca egualmente a cangiare la direzione del cuore verso il lato opposto. L' organo si inclina sul lato suo più debole, — così in un caso il cuore erasi rivolto più al lato sinistro del torace, perchè il ventricolo sinistro era divenuto più piccolo e moscio, — nell'altro, più al lato sinistro del torace,

perchè il lato destro dell'organo era divenuto più debole. Importa molto di porre attenzione a simili casi; ed a ragione può supporsi, che ne occorrano più frequentemente che credesi; e noi pensiamo che de' segni fisici, simili a quelli da noi menzionati nel caso suddetto, se ne offriranno ogni volta, che solamente il destro ventricolo sia ipertrofico e dilatato, e quando il medesimo forma l' apice del cuore.

La tavola (pp. 513-514) offre le prove relative per mezzo di fatti, raccolti dalle opere de' più celebri a un tempo e più recenti scrittori di questa materia, cioè *Laennec*, *Bertin*, *Forbes* ed *Hope*. Riferendoci alle opere loro, troviamo circa ottanta casi di affezioni del cuore, — quasi dovunque la ipertrofia o la dilatazione, — ne' quali erasi fatto uso della ascoltazione come di un mezzo di diagnosi; e fa meraviglia che di questi ottanta casi, solamente i diciotto riportati nella tavola, concorrano in qualche maniera a chiarire il punto della presente discussione.

» Nella prima colonna della tavola, abbiamo stabilito, più brevemente che si poteva, la natura e la sede dell' impulso; nella seconda, la natura e la sede del suono; nella terza, la diagnosi a ciascun caso apposta; e nella quarta, lo stato del cuore conosciuto per mezzo della sezione.

» Chiaramente risulta dalla tavola, che si convengono ben poco tra loro i segni somministrati dalla ascoltazione ne' casi quivi esposti, e lo stato in cui fu rinvenuto il cuore; ed un accurato confronto tra la prima, la seconda e la quarta colonna mostrerà, che avvi corrispondenza tra i segni ottenuti e le condi-

zioni morbose del cuore, secondo le regole stabilite da *Laennec*, solamente in un quinto circa dell' intiero quadro; mentre in un gran numero gli indizi sono o affatto, o in parte erronei, imperfetti, od anche mancanti. Ed a mostrare quanto poco i medesimi indizi sieno da valutarsi, anche nelle mani degli ottimi personaggi, le cui opere abbiamo consultato, possiamo dire, che dei diciotto casi, a ciascun de' quali è apposta una diagnosi, solamente in una quarta parte la troviamo giusta e corretta. Eccetto questi, in quasi tutti gli altri, il complesso de' segni è imperfetto, ed in molti anche erroneo.

Impulso.	Suono.
16. Forte nella regione precordiale destra ; meno nella sinistra.	Abbastanza distinto nella reg destra ; più alto nella sinis
47. Forte in ambedue le regioni.	Ottuso; altissimo nella region nistra.
49. Fortissimo nella regione sinistra ; moderato nella destra.	Abbastanza alto nella region nistra ; moderato nella des
49* Abbastanza forte nella regione sinistra.	Non molto distinto nella reg sinistra.
50. Forte alla regione sinistra.	Moderato nella regione sinist
51. Forte e concentrato nella regione sinistra.	Ottuso nella regione sinistra.
3. Grande.	Alto, specialmente al lato d dello sterno.
7. Piccolo nella regione cardiaca.	Diffuso e udito assai distintam nella regione destra.
1. Forte nella regione sinistra.	Il primo ottuso ; il secondo a
2. Più forte ed esteso.	Susurro forte prolungato nell gione sinistra.
7* Accresciuto nella parte sinistra ; più debole nella destra.	Diffuso, breve, rauco.
9. Debole.	Chiaro e breve ; altissimo regione sinistra.
16. Tumultuoso, esteso, e fortemente sentito nella regione destra	Diffuso.
18. Diffuso.	Molto distinto nella regione stra.
20. Diffuso ; fortissimo nella regione sinistra.	Alto nella regione sinistra; ri nella destra.
22. Diffuso ; più forte del naturale, massime nella regione sinistra ; sentito all' epigastrio.	Diffuso, alto ; altissimo fra la conda e la terza costa.
26. Tumultuoso ; fortissimo nella regione sinistra.	Altissimo nella regione sinistr
31. Il cuore presenta segni di	Dilatazione del lato destro.

Nota. *I numeri nella tavola si riferiscono ai numeri dei casi n presi da* Laennec : *i num.* 49*, 50, 51, *da* Bertin : *i num.* 3, 7,

Diagnosi.	Autopsia.
trofia con dilatazione del cuo- e, specialmente del lato destro; ipoi, ipertrofia del lato destro.	Dilatazione e sottigliezza del ventricolo sinistro; ipertrofia e dilatazione del destro.
trofia di ambedue i ventricoli.	Ipertrofia e dilatazione dei due ventricoli.
trofia del cuore.	Grande ipertrofia e dilatazione del ventricolo sinistro; lieve dilatazione del destro.
trofia e dilatazione del ventri- olo sinistro.	Considerevole ipertrofia e dilatazione del ventricolo sinistro; lieve ipertrofia del destro.
trofia del lato sinistro del cuore.	Ipersrofia del ventricolo sinistro.
trofia del ventricolo sinistro.	Notevole ipertrofia del ventricolo sinistro.
tazione con ipertrofia del cuo- e; dilatazione specialmente del- cavità destre.	Ipertrofia e dilatazione del ventricolo sinistro; dilatazione del destro, e maggiore di quella del sinistro.
trofia con dilatazione (di uno di ambedue?) de' ventricoli.	Considerevole dilatazione ed ipertrofia del ventricolo sinistro; leggiera ipertrofia del destro.
trofia con dilatazione.	Ipertrofia immensa del ventricolo sinistro; considerevole del destro; ambedue dilatati.
attia organica del cuore.	Semplice ipertrofia del ventricolo sinistro.
tazione del ventricolo sinistro on sottigliezza delle sue pareti.	Dilatazione considerevole del ventricolo sinistro; pareti naturali; minore del destro; pareti naturali o più sottili.
tazione del cuore.	Dilatazione lieve del ventricolo destro; pareti del sinistro più sottili del solito, non dilatate.
trofia e dilatazione.	Dilatazione di ambidue i ventricoli; pareti naturali.
tazione del cuore, massima- ente del lato destro.	Dilatazione ed ipertrofia del ventricolo destro; dilatazione e pareti naturali del sinistro.
tazione ed ipertrofia del ven- icolo sinistro; pareti non in- ossate; ventricolo destro di- tato, non ingrossato.	Dilatazione del ventricolo sinistro; pareti naturali; ventricolo destro dilatato; *colonne carnee* ingrossate.
trofia e dilatazione, conside- vole nel lato sinistro.	Ipretrofia e dilatazione principalmente del lato sinistro.
trofia con dilatazione del cuo- ; la prima più nel lato sini- o, la seconda di più nel destro.	Dilatazione con ipertrofia del ventricolo destro; ipertrofia con dilatazione del sinistro. Tutte le cavità dilatate.

re degli autori, d'onde furono presi. I numeri 16, 47, 49 *furono*
bes: *i num.* 1, 2, 7*, 9, 16, 18, 20, 22, 26, 31 *da* Hope.

» Noi ci siamo ingegnati di mostrare a che punto sia la quistione della quale si tratta; e ne sembra che dietro le cose esposte, debbasi riflettere un poco, avanti di convenire in una conclusione analoga a quella in modo così assoluto stabilita da *Laennec*, e con tanta generosità sostenuta da coloro che ne seguirono l' esempio. Non osiamo asserire, che una così fatta opinione sia in ogni caso erronea, ma che ha seco numerose eccezioni; e soltanto per questo, l' uso dello stetoscopio diverrà molto probabilmente di poca importanza; — deviando l' osservatore che pone in ciò la sua fiducia, quantunque in alcuni casi somministrasse anche de' veri indizi. Nulla di meno, è affatto impossibile di venire ora ad una soddisfacente conclusione; e noi temiamo che sarà così fino a tanto che intorno a questo soggetto non si saranno accumulate prove e dimostrazioni molto più numerose. » (*The Edinburgh Medical and Surgical Journal. Gennajo*, 1834).

Chiolini.

Sperienze ed Osservazioni sopra l' uso del creosoto; del Dottor Höring.

Il dottore *Höring* ha fatto le seguenti sperienze.

A Sopra animali. 1. Messe a nudo in un vecchio gatto la vena e l' arteria crurale, dal lato destro, ei fece in sulla prima un' incisione lunga tre linee. Un piumacciolo di filaccia imbevuto di acqua di creosoto (2 goccie di creosoto, in 100 goccie di acqua comune) tenuto fermo sulla ferita per due

minuti, fece cessare affatto l' emorragia. Ferita ora l' arteria allo stesso modo della vena, il piumacciuolo inzuppato di soluzione di creosoto valse egualmente a fermare la perdita del sangue. Non sopravvenne emorragia secondaria, nè altro accidente. A capo di due dì, il gatto, pienamente guarito, fu destinato alla sperienza seguente:

2. La ferita dell' arteria crurale, a cagione dell' inquietezza dell' animale, riuscì della lunghezza di oltre mezzo pollice; circostanza che richiese due piumacciuoli imbevuti di soluzione acquosa di creosoto, e quattro minuti di tempo, per cessare la perdita del sangue. L'emorragia non ricomparve. Al secondo giorno dallo sperimento il gatto era pienamente guarito.

3. Con un taglio trasversale alla faccia interna della coscia destra, un tal poco al di sopra del mezzo dell' arto, si recise, in un grosso gatto, muscoli, arterie, vene e nervi. Il sangue spicciava con forza dalla ferita. Due grossi piumacciuoli inzuppati nella ridetta soluzione, ne fermarono il getto a capo di cinque minuti. Al terzo dì, cicatrizzata al tutto era la ferita.

4. Ferita la vena giugolare in un vecchio cavallo, i soliti piumacciuoli intrisi nell'acqua di creosoto riuscirono a fermare lo sgorgo del sangue a capo di due minuti.

5. Nello stesso cavallo si punse la vena e l' arteria crurale; l' inquietezza dell' animale fece sì, che la ferita dell' ultima riuscisse della lunghezza di un pollice. Impetuosa era l'emorragia. L' acqua di creosoto ne rattemprò all' istante il getto, ma non valse a fermarlo del tutto. Il creosoto puro, non avrebb' egli fermata l'emorragia?

B Sperienze sull'uomo. Un signore è da tre giorni molestato da violenta epistassi. Tornati vani i fomenti freddi, il trarre pel naso acqua fredda, i pediluvi irritanti, e sì pure diversi rimedi interni, s'introduce entro ciascuna narice uno stuello di filaccia imbevuto di soluzione di creosoto; cessata n' è subitamente l'emorragia. Tolti fuori gli stuelli nel dì successivo, non ricomparve traccia di epistassi.

2. Una robusta zitella, di 20 anni di età, è presa da risipola al dorso del piede. Dal centro dell' enfiato s' innalza una

una bolla nera, la quale, aperta, lascia gemere tanta copia di umore sieroso, che a capo di poche ore n'è bagnata strabocchevolmente la fasciatura, sebbene raddoppiata. Il male durava da quattro settimane, quando venne chiamato il dottore *Höring*. Medicata la piaga con acqua di creosoto, lo scolo è già sminuito dopo la prima medicazione; dopo la terza, l'ulcero è pienamente cicatrizzato.

3 e 4. Due puerpere hanno i capezzoli ulcerati. In una v'ha profonde fessure, a fondo lardaceo; doloroso riesce il succiare del bambino; la mammella comincia a gonfiare, anzi qui e là lascia sentire al tatto alcuni nodi, duri, solitari. Umettati i capezzoli con acqua di creosoto, nel breve giro di tre giorni, sono tratti a sanamento perfetto.

5. Un uomo di cinquantaquattro anni precipita di cavallo, e riporta una *frattura comminuta* a tutte e due le gambe. Alla sesta settimana dall'offesa, sull'angolo anteriore della tibia, formasi un ulcero della grandezza di una lira austriaca, pel quale sporge all'infuori una scheggia, tuttora abbarbicata all'osso, e di cui pare inevitabile lo sfaldamento o il totale suo distacco. Medicato l'ulcero con acqua di creosoto, alla seconda medicatura è già impicciolito della metà. Al quarantesimo giorno, perfetto n'è il cicatrizzamento, senza sia intervenuto sensibile sfaldamento dell'osso.

6. Un uomo di circa 58 anni di età, da lungo tempo soggetto alla gotta, alle emorroidi e alle affezioni erpetiche, è colto, in viaggio, da risipola alla faccia, la quale lascia sul labbro superiore un ulcero impuro, di indole erpetica. Tentati inutilmente molti rimedi, si dà mano all'acqua di creosoto, la quale, in questo caso, fa bensì deterger l'ulcero, ma non vale a trarlo a cicatrice. Per condurlo a sanamento, si è dovuto ricorrere al rimedio di *Hellmund*.

Da queste sperienze il dott. *Höring* conchiude, il creosoto essere rimedio di grande efficacia segnatamente per detergere, mondare, sollecitare il cicatrizzamento di ulceri sozzi e per fermare emorragie, semprechè queste non procedano da arterie di troppo grosso calibro. (*Medizinisch. Corrispondenz.*

Blatt des Würtembergerischen Arztlichen Vereins. Num. VI 1834.
Allgem. Medizinische Zeitung. Num. 29, 1834.

Sperienze cliniche sopra il creosoto; del dott. Hahn, *di Stutgard.*

L' autore ha impiegato il creosoto nelle seguenti malattie. Eccone il risultamento:

1. *Piaghe cangrenose.* Il dott. *Hahn* medicò questi ulceri toccandone più volte al dì l' escara con un pennello intriso nel puro creosoto, e fomentandoli, negli intervalli, colla soluzione acquosa, preparata con tre o quattro goccie di creosoto per ogni oncia d' acqua; questa non isciogliendone di più, salvo non sia calda; nel qual caso, al raffreddarsi, il creosoto si precipita sotto forma di perle, o forma col lungo stare, fiocchi bigi. Se abbondava nell' uso del creosoto puro, l' escara prestamente seccavasi; ma se meno frequente era l' uso di questo, e largheggiava invece di acqua di creosoto, i bordi dell' ulcero ritorcevansi all'indentro, la crosta stringevasi bensì in una massa untuosa, bigia, ma non si staccava punto; ragione per cui era d' uopo ricorrere a qualche unguento resinoso. Il dott. *Hahn* non ebbe opportunità d' impiegare il creosoto contra la cangrena non ancora circoscritta.

2. *Decubito.* Dove la cute non era ancora ulcerata, l' autore, in alcuni casi, è riuscito a impedirne lo ulceramento, facendo lavare più volte al dì le parti infiammate con acqua di creosoto. Formata l' ulcerazione, egli ricopriva le parti piagate di compresse, a due o tre doppi, bagnate nell' acqua di creosoto, e mantenute ferme al sito con listerelle di cerotto adesivo. Negli ulceri superficiali, formavasi in pochi dì una crosta bruna, la quale, guardata diligentemente dal fregamento, staccavasi dappoi, lasciando rammarginate le parti cui aderiva. Se profondi erano gli ulceri, la loro superficie diveniva quasi piana, invece di marcia, separava poco siero, e se ne stavano sotto questo stato per assai tempo: anco le granulazioni che sì di frequenti spuntano dal fondo bianco-bigiccio del decubito, quando l' ulcerazione non abbia ancora distrutto il corio in tutta la sua spessezza, svanivano, formando una

crosta, la quale, seccatasi, talvolta si distaccava, talvolta rimaneva aderente. Non occorre dire, che allo stesso modo degli ulceri comportavasi il decubito cangrenoso.

3. *Piaghe varicose.* Le screpolature e gli ulceri superficiali, che succedono all'ineguale distendimento della cute prodotto dall'enfiagione e dallo scoppio delle vene, fomentati con acqua di creosoto, si cuoprivano di una crosta nericcia, la quale, allo staccarsi, lasciava rammarginata la superficie sottoposta. Talora però la crosta raggrinzavasi in un punto, e rimaneva aderente in altri, a talchè serviva a accendere nuova infiammazione, e a mantenere la suppurazione. Negli ulceri profondi, i bordi ritorcevansi all'indentro, e il loro fondo, secondo la forma delle parti sottoposte, convertivasi in una superficie ora eguale, ora ineguale, secernente puro siero; condizione, sotto cui durava per lungo tempo, con inasprimento dei dolori, o si movesse l'arto o lo si tenesse in riposo; colla sola differenza, che, nell'ultimo caso, più miti riuscivano i dolori.

4. *Ferite per contusione.* (L'acqua di creosoto a modo di fomento). Le scorticature bagnate con acqua di creosoto, coprivansi prestamente di crosta; il che per altro avviene eziandio esponendo all'aria la cute scorticata. Le ferite superficiali, fossero grandi o picciole, formavano tosto una crosta bruna, che in breve staccavasi, lasciando sana la cute sottoposta; la qual cosa pure si ottiene impiegando la soluzione di *Lapis vulnerar. Pharmacop. Saxon.*; anzi la si ottiene più presto, che coll'acqua di creosoto. Nelle ferite profonde, o non formavasi crosta, o formavasi una crosta sottile, che non distaccavasi punto; intanto i bordi della ferita s'infiammavano, e davan sangue e dolore ad ogni rinnovazione della compressa impregnata di acqua di creosoto. Il perchè il creosoto può servire bensì a conservare la carne *morta*, ma non per promuovere la rigenerazione della carne, nè per impedire la suppurazione. Secondo l'autore, non è desso da impiegarsi per rammarginare ferite ed ulceri, i quali non possono guarire altrimenti che per granulazione, ossia per suppurazione;

bensì può tornare di giovamento per frenare la troppo abbondanza della marcia.

5. *Carie delle ossa*, In un caso di carie scrofolosa al capo superiore della tibia, contro cui si era inutilmente praticato l'acido fosforico e l'acido pirolegnoso, le injezioni di acqua di creosoto ne sollecitarono la sfaldatura, si che attualmente compiuto n'è il distacco e l'uscita della porzione cariosa. In un altro caso di carie serofolosa all'astragalo, le suddette iniezioni riattivarono l'esfogliazione, che va tuttora seguitando.

6. *Odontalgia da carie di denti.* Il creosoto puro, applicato al dente carioso per mezzo di un pennello intriso nel medesimo, ha cessato subitamente il dolore, il quale riprese bensì in'appresso, ma più lieve, e a più lunghi intervalli. Resta a vedere se il rimedio abbia fermato la carie alla corona del dente. L'acqua di creosoto, a modo di gargarismo, riuscì insopportabile al malato.

7. *Blennorragia.* L'acqua di creosoto iniettata nel secondo stadio della blennorragia, e nella goccetta, non valse a diseccare lo scolo, più presto che non si faccia dai consueti rimedi. Anzi in un caso, accrebbe l'infiammazione, sì che si dovette intralasciarla; in un altro nacque l'orchite; non si sa però se per azione del creosoto, o per qualche disordine commesso dal malato.

8. *Ulceri venerei primari.* L'acqua di creosoto ha prestamente condotto a cicatrice questi ulceri, se piccioli e superficiali. Nullo effetto produsse sopra gli ulceri profondi e larghi.

9. Faldelle bagnate nell'acqua di creosoto fermarono bensì il progresso di un *ulcera depascente a un bubbone*, ma non valsero a migliorarne l'indole, sebbene seguitate per tre settimane, anzi, ad onta si fosse toccato l'ulcero più volte con un pennello intriso nel creosoto puro.

10. *Condilomi.* L'acqua di creosoto fece bensì raggrinzare speditamente i condilomi, ma non valse a dissiparli. Toccati col creosoto puro, convertivansi in una crosta quasi arida, che poi si staccava; ma questo si ottiene altresì coll'uso dell'estratto di piombo.

11. Come *mezzo emostatico*, il dottor *Hahn* non vide il creosoto produrre effetti più solleciti, che non si producano dall' acqua fredda. Il perchè nelle emorragie di qualche importanza, egli non si affiderebbe a questo rimedio.

12. In un caso di *tumor bianco scrofoloso al ginocchio*, il dottor *Hahn* fece praticare frizioni con un linimento preparato con dodici grani di puro creosoto e un' oncia di olio di giusquiamo. Ma non vedendone alcun pro a capo di tre settimane, si è rivolto alla soluzione di *Lapis vulnerarius*.

In un' *Appendice*, il dottor *Hahn* ci ragguaglia di aver usato il creosoto in un *ulcero superficiale alla bocca dell' utero, con abbondante scolo di muco puriforme*, contro cui per più mesi avea con nessun profitto impiegato internamente il calomelano, e praticato diverse maniere di injezioni, preparate col vitriolo di zinco, zucchero di saturno, sublimato, nitrato di argento. Usata l'acqua di creosoto per injezione, il quarto di già sensibilmente sminuito era lo scolo; al quattordicesimo non ve ne avea più traccia.

Nel giro di pochi dì, il dottor *Hahn* afferma aver guarito *geloni*, esulcerati e non esulcerati, bagnandoli con acqua di creosoto.

Il dottor *Hahn* va ora usando il creosoto in maggior dose, che per lo passato; vale a dire, sei o otto goccie di creosoto sciolte in una dramma di alcoole, per ogni oncia di acqua distillata.

Secondo l'autore, il creosoto conviene ne' suoi effetti con quelli dell' acido pirolegnoso empireumatico; ed è rimedio da cui l'arte può cavarne notevole prò, quando con ulteriori sperienze siasene fermate le sue precise indicazioni. (*Allgemeine Med. Zeitang. num. cit.*).

———

Su la radice di scilla usata a modo endermico; *del dottor* Reinhardt di *Hohenasperg*. — Due casi riferisce l' autore a dimostrazione dell' efficacia della scilla usata a modo endermico. Il primo risguarda ad una donna di 52 anni, la quale, perduti i tributi lunari intorno al cinquantesimo anno di età, fu presa da febbre etica, e poco stante da ascite. L' uso in-

terno della scilla, della digitale, del nitro, del cremor di tartaro, dell'acetato di potassa non recava che temporaneo sollievo; l'idropisia del ventre crebbe a tale, che si dovette praticare la paracentesi. Coll' uso interno di quei mezzi che si stimano valevoli a promuovere il riassorbimento, non lasciò il dottor *Reinhardt* di adoperarsi, dopo l'operazione, a antivenire la riproduzione della idropisia; ma non passarono sette settimane, che fu mestieri ripetere la paracentesi, la quale, in un co' rimedi interni anzidetti, riescì ancor meno profittevole; chè, a capo della seconda settimana, nacque nuovo bisogno di tornare alla paracentesi, e, dopo altri quattordici giorni, si dovette rinnovarla per la quarta volta. Sotto circostanze sì stringenti, l'autore pensò appigliarsi al metodo endermico, scegliendo tra i diuretici la scilla, colla speranza che sotto questa forma ella avrebbe procacciato risultamenti migliori, che non ne avea dati usata internamente. Epperò, applicato un picciolo vessicante alla regione dello stomaco, e levata la cuticola, sparse sopra la cute dinudata tre grani di polvere di radice di scilla, sovrapponendo dappoi una foglia d' edera spalmata di burro. All'applicazione del rimedio, susseguì acuto bruciore, che durò per qualche tempo. Passate cinque ore dalla prima applicazione, e mondata, con lavande d'acqua, la piaga della prima polvere, ne fece applicare di nuovo tre grani, e altri tre a capo di otto ore, e così successivamente fino a consumare mezza dramma di polvere di scilla, nel corso di due giorni e mezzo. Gli effetti locali si furono un senso di bruciore, che si convertì in acuto dolore; uno stato di flogosi, che si estese per due linee tutt'all'intorno della piaga; una suppurazione abbondante, che si mantenne per molti giorni, ad onta si avesse cessato di saleggiare la piaga di polvere di scilla. Quanto agli effetti in sull'economia generale, o per dir meglio sopra gli organi dell' orina e del respiro, essi riuscirono vantaggiosissimi. Più frequente si fece la tosse, ma in un con questa, più abbondante lo sputo; svanì l'edema dei piedi, e il ventre tornò all' ordinario volume. A capo di dieci dì, fattasi nuovamente scarsa l'orina, e tornati in campo segni di nuova raccolta d'acqua, si rivenne all' uso della scilla,

colla sola differenza, che questa volta si applicò il vessicante al braccio. Ancor più profittevole riuscì questa medicazione; chè scorso è già più tempo della prima volta, senza siansi affacciati indizi di nuova ascite. La febbre etica prosegue.

Il subbietto del secondo caso è una donna di 32 anni, travagliata da dilatazione del cuore, per cui, segnatamente durante il periodo lunare, e poco dopo, era obbligata a far uso quasi continuo di medicamenti. Ad onta della digitale, del nitro, della scilla, ella era divenuta ascitica e edematosa ai piedi. Noiata dai molti rimedi che andava pigliando internamente, il dott. *Reinhardt* avvisò di tentare la scilla, secondo il metodo endermico. Stupendo ne riuscì il successo. Usati appena nove grani di polvere, si mosse una sì copiosa diuresi, che fece prestamente svanire l' idrope e l' edemazia. Non ostante l' acutezza del dolore, che conseguiva ad ogni applicazione della prlvere di scilla, l'autore volle se ne consumasse allo stesso modo altri venti grani. (*Medizinisch. Correspondenzblatt des Wuertembergischen aerztlichen Vereins*, *N.* 12. — *Allgem. med. Zeitung N.* 30, 1834.

Poche cose intorno all' uso del creosoto, della Tinctura Agarici musc. *e del silicato di soda; del consigliere ed archiatro dott.* Heyfelder, *di Simaringen.* — Il dott. *Batzer*, nel ragguaglio d' uffizio pel 1833, si esprime come segue intorno al creosoto: un uomo di 67 anni avea in sull' osso zigomatico sinistro un ulcero canceroso della grandezza di una lira austriaca. Toccato col creosoto puro, il fondo dell' ulcero si deterse, e venne meno la tendenza all' emorragia, ma l' ulcero, punto non guarì, ad onta siasi seguitato il rimedio per diciotto giorni. All' opposto, intralasciato il creosoto, esso andò prestamente a cicatrice mediante il rimedio di *Helmund.*

L' acqua di creosoto ha cessato, in un uomo di avanzata età, l' importuno prudore all' ano, causato da sudore emorroidale. In diverse forme di erpete, ora giovò, ora riuscì di nullo effetto. L' acqua di creosoto non valse sempre a condurre a cicatrice le piaghe croniche; ma valse bensì a

sminuirne l' ampiezza, a detergerne il fondo, a renderle indolenti. In una donna di 75 anni; travagliata da 40 anni da piaghe alle gambe, soventi dolorosissime, l'applicazione locale dell' acqua di creosoto fece prestamente cessare i dolori, e ridusse alla metà la circonferenza degli ulceri. — Una giovine di 11 anni avea verso l'anca destra una piaga lunga sei pollici, e larga tre, lasciatale dal ferro rovente. Provata invano ogni sorta di rimedi, la piaga speditamente guarì medicata con un unguento contenente creosoto. — Recato sopra ferite recenti, ne fermò il sangue, pur anco proveniente da grossi vasi. E il dott. *Batzer* ebbe campo di cerziorare questo fatto specialmente in una donna di 74 anni, cui era stata amputata una mammella. Toccata la superfice cruenta con acqua di creosoto, l'emorragia subitamente cessò. La ferita, a capo della quinta settimana, era cicatrizzata. — L'uso dell' acqua di creosoto, valse pure a guarire, nel giro di 48 ore, una scottatura di secondo grado.

A queste osservazioni del dott. *Batzer*, il consigliere *Heyfelder* aggiugne le seguenti: in tre casi di odontalgia, una goccia di creosoto recata, sopra bambace, entro il foro carioso, fece all' istante cessare il dolore. I condilomi all' ano e alla ghianda, toccati giornalmente col creosoto, guarirono nel corso di 12 giorni. L' acqua di creosoto ha giovato a migliorare l' aspetto di ulceri fungosi, secernenti marcia di cattiva qualità, e a sollecitarne la guarigione. Di nullo effetto riuscì in un caso di cangrena senile, fors'anco per non essersi impiegato il creosoto pel tempo sufficiente, e con regolarità.

Il consigliere *Heyfelder* sta attualmente praticando il creosoto all' interno, contra una *Diabetes mellitus*, ma non può dire se col felicè successo, con che in questa stessa malattia l' impiegò il prof. *Berndt*, di Greifswald, il quale guarì il suo ammalato seguitando il rimedio per nove mesi, dapprincipio alla dose di otto goccie al dì, sul finire a venti goccie, ridotte a forma di pillole con polvere di gomma arabica.

Indifferente affatto tornò la *Tinctur. Agarici musc.*, alla dose di dieci goccie ogni due ore, in due casi di emiplegia,

e sì pure di niun vantaggio tornò a due tisici, in dose minore, coll' intendimento di frenarne i sudori colliquativi.

Il dott. *Batzer* anzidetto usò il silicato di soda in gran novero d' individui, variamente affetti da gotta. Alla dose di quattro o sei grani, ogni tre ore, è parso procacciasse ad alcuni qualche alleggiamento; ma di niun vantaggio tornò al maggior numero, anzi parve aggravare vieppiù il disordine delle funzioni digerenti. In uno ha prodotto violento spasmo di stomaco; in un altro, acuti dolori colici per più ore. In generale, i risultamenti ottenuti dal silicato di soda, tendono a scoraggiare, anzi che a favorirne l' uso in medicina. (*Allgem. Medizinische Zeitung. N.* 15, 1834.

———

Sopra l' uso esterno dell' olio di croton; del dott. Wolf. — Dalle prove fatte dall' autore in diverse malattie, emerge quanto segue: l' olio di croton puro, fregato sopra un punto qualsiasi di cute, alla dose di tre o quattro goccie, accende, dopo la prima o seconda frizione (questa, fatta dodici o ventiquattr' ore dopo di quella) un' infiammazione risipolatosa, che prestamente si cuopre di numerosissime bollicine. L' infiammazione non si circoscrive al punto su cui si è fatta la frizione, ma si estende più o meno all' intorno, caratterizzata da rossezza lucente e da prudore, talvolta doloroso. Le bollicelle, che spuntano dalla parte infiammata, sono, come si disse, numerose, minute, quasi confluenti; però, non tutte crescono di volume; anzi il maggior novero si diseccano. Quelle che si fanno più grosse, si riempiono di un fluido torbido, purolento, pigliando quasi le sembianze delle pustole che succedono alle frizioni di pomata stibiata. Se non che, anco queste tali mai giungono alla grossezza delle pustole prodotte dal tartaro emetico, non durano più di tre o quattro giorni, e vanno all' essiccamento, senza lasciar ulceri dietro di se. Assai attuosa essendo l' azione locale dell'olio di croton, vuole prudenza non lo si usi a modo di frizione negli individui dotati di cute assai irritabile, come sono i bambini e le donne. Volendo praticarlo in soggetti siffatti, importa tramischiarlo con egual dose di un olio pingue o etereo;

mercè la quale mischianza se più tardivi ne riescono gli effetti, essi sono intanto scevri, o quasi scevri dai ricordati inconvenienti. Del resto, l' azione lassativa dell' olio di croton impiegato di questo modo, è assai incerta; raro è che si addimostri al fregarlo in sul ventre, e ancor più raro se strofinato in sulla pelle delle estremità.

Le malattie contra cui il dott. *Wolf* ha praticato con notevole vantaggio le frizioni di olio di croton, sono: l' idartro e l'ingrossamento dei legamenti capsulari lasciati dal reumatismo alle articolazioni. In questi casi, egli le ha trovate preferibili agli unguenti volatili e spiritosi, ai vessicanti, ecc. A capo di una settimana, o due, il dott. *Wolf* ha veduto sciogliersi l' ingorgamento, e alla solita mobilità tornare l'articolazione. Nei catarri tracheali e bronchiali, passato lo stadio infiammatorio, le ridette frizioni alleviano la tosse e promuovono lo sputo. Nella tisichezza laringea, hanno giovato a blandire la tosse, i dolori e la febbre; e contra questa malattia, sono elleno preferibili al setone, ai vessicatori, e alla pomata stibiata. Di sensibile vantaggio tornarono pure le frizioni nelle paralisie dipendenti da apoplessia, da residui di cronico reumatismo alle guaine dei nervi, praticate al di sopra della clavicola, nei dintorni del plesso brachiale, e dietro il trocantere maggiore. Del resto, il dott. *Wolf* crede utili queste frizioni eziandio nella tosse ferina. (*Medizinische Zeitung, herausgegeben von einem Vereine fuer Heilknnde in Preuszen*, *N.* 5, 1834.)

———

Sperienze tendenti a chiarire la cagione della morte per sommersione; del dott. Albert, *di Wiesentheid.* — Se esatte sono le sperienze dell' Autore, egli è certo, che per esse vengono diradate molte dubbiezze tuttora dominanti intorno alla cagione per cui muoiono gli animali affogati nell' acqua o in altri fluidi. — Un individuo vivente, dice il dott. *Albert*, sommerso nell' acqua, non solamente respira una volta, ma, finchè vive, seguita a inspirare e espirare perfettamente, traendo entro del petto il fluido, nel quale sta attuffatto; ed egli muore non per soffocamento, vale a dire, non pel

fluido che inceppi assolutamente il respiro, ma, (come interviene inspirando gas mefitici) perchè il fluido inspirato o non contiene punto di aria, o non ne contiene in copia sufficiente. Ripieni a ribocco i polmoni, inceppata ne riesce la circolazione del sangue per entro questi organi; nasce l'apoplessia, e soventi prima sia avvenuta la morte per soffocamento. Poco dopo s' incontra comunemente i segni dell'apoplessia in un colla raccolta d' acqua nei polmoni; e soventi l' una di minor grado dell' altra. Se l' individuo sommerso era in istato di sbalordimento, p. e. per essersi antecedentemente esposto alla sferza del sole, per ubbriachezza, o per avere urtato contra un corpo duro, il più delle volte egli ritorna in sè e respira. Di 170 animali sacrificati dall' Autore all' indagamento della cagione della morte per sommersione, neppure un solo morì che non avesse in pria respirato. Anco quando l' affogato è preso subitamente da apoplessia, egli è assai probabile che respiri per alcune volte, sebbene imperfettamente. In generale l' apoplessia sanguigna non è frequentissima; e il più delle volte non d' indole primaria, e anco dove tale si è, non interrompe subitamente il respiro. L' apoplessia nervosa, tenuta in sì gran conto dal *Desgranges* nella sommersione, e sì pure la paralisi de' polmoni, di cui ha tanto parlato il *Platner*, non si meritano alcun riguardo. I segni dell' effettuata respirazione non mancano mai, salvo dove per l' immediata compressione degli organi del respiro, venne tolta al sommerso la possibilità di respirare.

Alla questione, se i fluidi, entro cui si opera il sommergimento, siano tratti nei polmoni, il dottor *Albert* risponde affermativamente, spalleggiato a molte sperienze da lui fatte con liquidi colorati. I contrari risultamenti di altri sperimentatori, sono dall' Autore attribuiti all' inesatto modo con che procedettero alle relative sperienze. — L' asserzione di *Sehrage*, non giugner acqua ai polmoni ai primi momenti del sommergersi, finchè sta abbassata l' epiglottide, e introdursi essa acqua più tardi, al sollevarsi l' epiglottide medesima; come pure l' altra assertiva dello stesso Autore, non esser possibile, almanco con facilità, di tornare in vita il som-

marso, se non quando poco o nulla affatto d' acqua si è introdotta ne' polmoni; sono contraddette dal dott. *Albert*, il quale afferma attrarsi acqua entro i polmoni ad ogni respirazione, e potersi richiamare in vita l' affogato, quand' anco per mezzo di ripetute inspirazioni abbia più volte tratto acqua entro i polmoni.

Stando alle sperienze del dott *Albert*, dopo la morte non può insinuarsi liquido qualsiasi ne' polmoni; e se pure se ne introducesse, esso riempirebbe tutt' al più la trachea e i più grossi suoi rami, e non sarebbe per nulla spumoso.

Ecco i segni ai quali l' Autore pretende riconoscere se l'individuo sia stato sommerso vivente, o dopo morte:

1. Il peso naturale dei polmoni di animali affogati, che, prima dello sperimento abbiano appieno respirato, cresce almanco della metà. Ad ogni respirazione il peso aumenta di 1/16; e un animale, prima di morire, respira, per adeguato, tra sette e nove volte. Alle prime inspirazioni, siccome più gagliarde, l' animale trae entro i polmoni maggior copia di fluido, che alle successive. Tuttavolta, siccome la capacità e il peso dei polmoni variano nella medesima età, e in qualche caso il peso può non crescere che di poco, così questo segno non è da tenersi valevole per tutti i casi. Un polmone sano, injettato d' acqua, pesa intorno al doppio di prima, soventi soltanto tra un ottavo e un sedicesimo di più. Se il polmone, già inzuppato d' acqua, abbia respirato, il suo peso, dopo l' injezione, non cresce oltre la metà, o oltre il terzo del peso naturale. Il liquido inspirato riempie appieno la porzione di polmone entro cui è penetrato, non si tramischia col liquido che s' injetti dappoi, nè da questo si lascia discacciare. Epperò, ove incerto sia il modo di morte dell' individuo, injettando ne' polmoni un liquido colorato, sì che ne riescano compenetrati fino al margine, se i polmoni prendono affatto il colore del liquido injettato, sarà questo un argomento per inferire che l' individuo non abbia respirato sott' acqua, e per conseguenza, che non fu sommerso vivente. All' opposto, se, injettato il liquido colorato, spazi più o men grandi di polmone ritengano il colore natu-

rale, siccome questo fatto rivela esser penetrata acqua nei polmoni per mezzo del respiro, così questo fatto medesimo servirà di prova che vivo era l'individuo all'atto dell'affogamento.

2. La qualità spumosa del liquido contenuto nella trachea, è di significato quasi sicuro. La spuma si forma durante l'espirazione, perciocchè l'acqua inspirata caccia l'aria avanti di sè e si tramischia con questa nell'espirazione. Il dott. *Albert* crede l'inspirazione non sia l'ultimo atto del respiro, ma a lei sempre succeda un'espirazione, comunque a modo meccanico, non vitale. Ne' suoi esperimenti, egli ha sempre veduto, dopo l'ultima inspirazione, risalire aria e spuma.

3. La spuma dell'acqua contenuta nei polmoni, è pure un altro segno sicuro di morte incontrata sott'acqua. Per iscoprirla con maggior sicurezza, importa praticare incisioni nei polmoni cominciando dal margine, sì che i tagli procedano al centro a guisa di raggi, distanti l'uno dall'altro una o due linee. E segnatamonte sono da pigliarsi a diligente esame le regioni circomposte al centro dei polmoni. Si può scovrire anco piccolissime quantità di acqua, perciocchè non si raccoglie acqua, che in altrettante cellette, quante sono necessarie a capirla. Negli appiccati, nei soffocati, nei trapassati per apoplessia polmonare o per pneumonite, sanguigno è il liquido spumoso stanziante entro i polmoni, e mucoso e ténace dopo la pneumonia notha, il catarro cronico, ecc.; all'opposto nei sommersi, dalle praticate incisioni stilla acqua pura in copia, non tramischiata intimamente coll'aria, e su cui galleggiano bolle d'aria.

4. Altro segno è il colare dal polmone entro la trachea un liquido spumoso, al tener sollevato esso polmone in guisa, che la trachea penda all'ingiù, e allo schiacciarlo colla mano.

5. Attenta considerazione si merita altresì la condizione esterna dei polmoni, i quali sono assai espansi, riempiono appieno la cavità toracica, mostrano le impressioni delle coste, sono pallidi, pastosi al tatto, e ritengono lungamente le impressioni delle pigiature. Più difficile n'è il riconoscimento, quando l'acqua non abbia riempiuto che solitari tratti di pol-

mone. Però guardati a contro-lume, un occhio esercitato facilmente giugne a scovrire que' tratti isolati, al vederli di colore più carico o diverso dal naturale; e se a ciò l'occhio non bastasse, vuolsi chiamare in ajuto il tatto, scorrendo col dito dolcemente in sulla superficie del polmone; e ove sufficiente non fosse questo ripiego, bisognerebbe ricorrere allo stillare e far correre sopra la superficie del polmone una goccia d'acqua, onde, dal variare il colore di detta superficie al muoversi della goccia, riconoscere i tratti di polmone inzuppati d'acqua. Di gran valore è questo segno; tuttavolta, l'Autore medesimo confessa riuscire di poco giovamento, nel più dei casi richiedendosi troppa esattezza per tradurlo ad atto pratico.

6. L'epiglottide. Sì negli animali tolti fuori dell'acqua ancor vivi, sì in quelli estratti morti, anzi lasciati dopo la morte per assai tempo sott'acqua, il dott. *Albert* trovò l'epiglottide, ora abbassata, ora sollevata, quando chiudente per metà, e quando per intero l'apertura della glottide.

7. Sangue. L'autore incontrò costantemente fluido il sangue. Però è da dire, aver egli sempre notomizzato gli animali assai presto dopo la morte.

8. Lo uscir sangue al tagliare col coltello gli integumenti del cranio, non fu mai veduto dall'autore, forse perchè non lasciò stanziare, dopo morte, gli animali sott'acqua, pel tempo che sarebbe stato necessario.

9. Il dott. *Albert* mai incontrò acqua entro lo stomaco; il qual segno sarebbe, del resto, di niun valore, atteso che nel ventricolo può entrar acqua eziandio dopo la morte. Egli trovò sempre vacua la vescica orinaria.

Siccome per dare maggiore probabilità e verisimiglianza alla morte per sommergimento, si potrebbe injettare acqua ne' polmoni, così il dott. *Albert*, con appositi esperimenti si è adoprato a chiarire eziandio questa quistione. Al premere moderatamente il polmone, l'acqua injettata esce fuori pella metà, anzi, senza pressione, la sola favorevole positura ne fa uscir fuori più della quarta parte; quando che, dell'acqua inspirata, puranco al pigiare di tutta forza, non si può spremerne che poche goccie, tutt'al più una o due dramme.

Aggiugni che non si forma punto di spuma, e che un polmone pienamente injettato, pesa altresì il doppio, mentrechè il peso del polmone riempiuto affatto d'acqua per mezzo dell' inspirazione, non cresce più della metà del peso naturale. L' autore niega, che il feto inspiri acqua dell'amnios. Da una cagna e da una gatta pregnanti, col taglio egli ha tolto fuori dell' utero i feti rinchiusi entro le membrane; e irritati essi feti meccanicamente, il dott. *Albert* non si avvidde del più lieve movimento respiratorio, salvo un alterno aprirsi e chiudersi della bocca; moto, ch' egli non crede attinente al respiro. La trachea era sgombra di ogni fluido; soltanto in uno trovò nello stomaco qualche traccia di acqua dell' amnios. E se pure s'incontrasse acqua dell' amnios entro la trachea del feto, essa non sarebbe punto spumosa. *Henke's Zeitschrift fur die Staatarzneikunde*, 1834. *Erstes Vierteljahrsheft.*

Caso di un individuo tornato in vita nel feretro; del dottore Giulio Schmittmüller. — Nella Baviera, le leggi sanitarie affidano la visita dei morti, nei villaggi, ai medici, in ispecialità ai medici condotti, e ai chirurghi approvati. Ma in parte per trascuratezza del popolo all' osservanza delle leggi, in parte per incapacità dei medici delegati, e più di tutto pel concedersi il seppellimento quarant'otto ore dopo la morte, detta visita riesce spesse volte di nessun pro. La visita dei morti, quale attualmente si pratica nella Baviera, non guarantisce, dice il dott. *Schmittmüller*, dal pericolo di seppellire chi fosse semplicemente in istato di asfissia; e a prova di ciò adduce il caso di un suo condiscepolo, travagliato da emottisia, il quale creduto morto, già stava dentro il feretro, quando alla sorella, per temperare il cattivo odore, venne al pensiero di spruzzare il supposto cadavero di acqua di Colonia. Corse quattr'ore, a gran meraviglia dei parenti, si affacciarono alcuni segni di vita, a talchè l' infermo a poco a poco si riebbe e vive ancora. Il dott. *Schmittmüller* dichiara essere stato testimonio oculare del fatto. (*Henke's Zeitschrift, etc. Num. cit.*)

Del miglior metodo di curare le febbri periodiche; del dott. Bernt *professore di clinica medica all' Università Greifswald, ecc. ecc.* — Dal 1824 al 1833, il professore *Bernt* ha avuto a curare intorno a mille ammalati di febbri periodiche, delle quali circa 900 a tipo di cotidiana e di terzana, 44 a tipo di quartana e 20 all' incirca a tipo anomalo. Accintosi fin dall'anno 1826, mediante comparativi sperimenti, a investigare; quale tra i metodi curativi si fosse il più sicuro di effetto, egli doveva innanzi tratto ricercare a qual minima dose la china o i suoi preparati valessero a vincere le febbri a tipo di cotidiana e di terzana; sul quale argomento erano da provarsi due metodi, cioè, 1.° il metodo di *Trossoni*, *Torti*, *Cullen*, *Thuesinsk*, *Mursinna*, *Nasse*, *ecc*, di dare la china o la chinina poco prima dell'accesso; e 2.° il metodo di porgere picciole dosi dell' una o dell' altra durante il parossismo.

Ecco i risultamenti generali ottenuti dal professore *Bernt* dall' insieme delle sue sperienze.

1. A combattere il tipo cotidiano o terzanario bastano picciole dosi di china o de' suoi preparati, purchè siano amministrati poco prima, o durante l'accesso. In molti casi uno scropolo di china in polvere, o due o tre grani di chinina, rispondono all' intento; il più spesso si richiede due scropoli della prima. E questo fatto non è soltanto di gran valore per assolvere l' infermo dal fastidio di trangugiare grandi quantità di rimedi, ma sì pure dal lato dell'economia, segnatamente pella classe povera della società, e pei publici Istituti destinati a soccorere agli infermi.

2. Paragonando l'efficacia dei singoli metodi, l'amministrazione di un' unica dose di chinina prima dell'accesso, riesce di maggior efficacia dell'amministrazione di uno scropolo di china allo stesso periodo, la quale soventi importa sia rinnovata al secondo accesso. Da preferire è però l' uso di tre scropoli di china prima del parossismo; con tal dose ben di spesso sventandosi l'accesso, e sicuramente lo si sventando alla successiva presa. Però di effetto ancor più sicuro, e a un tempo di nessun danno, è il porgere la china durante il parossismo.

3. Rispetto alla comparativa efficacia di questi metodi di antivenire la recidiva della febbre, risulta dalla sperienza non venirne differenza dal curare la febbre periodica con grandi o picciole dosi di china, o di preparati chinici. Buon consiglio egli è tuttavolta, nelle febbri accessionali di lunga durata, lo ripetere una picciola dose di china o de' suoi preparati nei giorni in cui dovrebbe ricorrere il parossismo.

A tutti i medici è nota la tenacità della febbre quartana, la sua tendenza alla recidiva, non che alle malattie consecutive; e noto istessamente egli è, come queste malattie secondarie o consecutive siano il più delle volte un risultato del curare siffatte febbri con grandi dosi di china. Secondo il professore *Bernt*, si giugne spessissimo a guarire la febbre quartana, e a spegnerne la tendenza alla recidiva mercè l' uso dell'*extracti hellebori* (*nigri*)? dell'*Ammonium muriaticum*, in un cogli amaricanti. Il più delle volte la febbre quartana cessa al terzo o quarto parossismo, senza che faccia d' uopo impiegar china, e colla febbre riesce pur vinta la cachessia febbrile, e l'ostruzione alle viscere del basso ventre. Nei pochi casi, nei quali questo metodo non risponde, l'autore insegna di aggiungere ai rimedi anzidetti, qualche preparato chinifero, colla bella donna. Da gran novero di anni, il professore *Bernt* va trattando con felice successo le febbri quartane colla seguente Formola: R. *Ext. hellebori*, *Ammon. muriat. ana drachmas duas*; *Extracti Absynth. dracham unam. Solve in aq. menth. piper. uncias quinque. D. S.* Ogni due ore una cucchiaiata da tavola. In un caso di *Intermittens quartana duplicata*, da cui era travagliato un giovine di 16 anni di età, già da tre anni soggetto a febbri periodiche, uno dei due tipi cessò prestamente per virtù dell' elleboro; ma l' altro non volle cessare se non per mezzo della china, colla belladonna.

Il prof. *Bernt* ha fatto gran novero di sperienze colla chinina usata a modo endermico, segnatamente nei fanciulli, e, generalmente, con favorevole successo. Alla dose di due o tre grani, sparsa ripetutamente sopra la cute dinudata dal vescicante, la chinina ha sovente, ma non sempre, sventato l' accesso. Però, non è da tacere come la chinina usata di

questo modo faccia soventi infiammare la cute, sì che ne vengano ulceramenti cutanei maligni, di lunga durata.

Il prof. *Bernt* ha pure messo a prova la virtù antifebbrile della salicina, del peperino e del *Ferrum hydrocyanicum*. La salicina, alla dose di due, tre, quattro grani, ogni due ore, durante l' apiressia, non ha valso a vincere la febbre terzana, da cui erano travagliati cinque individui. — Di otto infermi trattati col peperino, tre soli guarirono; per cessare la febbre negli altri cinque, si dovette ricorrere alle preparazioni di china. — Il *ferrum hydrocyanicum*, alla dose di quattro o sei grani, tre, quattro volte al dì, sperimentato in ventidue casi di febbre periodica, ne ha guarito dodici, usato per tre o quattro giorni di seguito; negli altri dieci, il rimedio riescì di nullo effetto (Bernt's *Klinische Mitthei-lungzn*. 1. *Heft*.

———

Considerazioni patologiche e eziologiche sopra i tubercoli dei reni; *del prof.* F. A. v. Ammon. — Premessi tre casi pratici, l'autore discende alle seguenti considerazioni: — I tubercoli dei reni sono l' espressione locale di quella particolare discrasia, che si chiama tubercolare. Quasi sempre in un co' tubercoli renali, si affacciano tubercoli in altri organi, in ispezialità in quelli che hanno analogia coi reni, vale a dire ne' polmoni. Le cagioni tendenti a favorire lo sviluppamento de' tubercoli renali (più famigliari al sinistro, che al destro rene) variano, siccome variano le cagioni atte a produrre i tubercoli in altre parti. I tubercoli dei reni non differiscono, quanto a forma, colore, e al loro procedere, dai tubercoli che si formano entro altri organi. Diversa, del resto, è l'alterazione che inducono nelle funzioni dei reni, secondo il diverso stadio a cui si trovano. Essi si possono formare sì nei reni sani, come nei reni malati, e, generalmecte cominciano dal centro dell' organo. Se, nati i tubercoli renali, si svolge l' affezione tubercolare nei polmoni, tacciono per qualche tempo i fenomeni di alterata funzione dei reni, e specialmente il precipitato giallo nell'urina; però l'affezione ai reni non tarda a riaffacciarsi, e, il più delle volte, con più forza di prima. Note.

vole è l' influenza che la degenerazione tubercolare dell' uno o dell' altro rene esercita sopra le funzioni degli organi circomposti, i quali, se rilevante è l' ingrossamento dei reni, se ne risentono grandemente, in ispezialità se degenerato è il rene sinistro. Il pancreas, lo stomaco, il colon, o isolatamente, o tutti insieme, si fanno aderenti col rene ammalato, e dal patimento di questi organi ne nascono relativi sintomi; anzi, talvolta pella pressione del rene degenerato in sulla colonna vertebrale, ne vengono accidenti di affezione del midollo spinale.

I fenomeni che rivelano il formarsi e ingrossarsi dei tubercoli renali, sono in parte generali, e in parte locali. I generali ragguardano alla cute, alle membrane mucose, e all'abito del corpo. La cute di chi è travagliato da tubercoli renali, ha un colore caratteristico, quasi giallo di cera, è lassa, priva del naturale turgore, ora caldissima al tatto, ora sensibilmente più fresca del naturale, sovventi coperta di sudore viscoso, ma non profuso. L' infermo mostra alla fisonomia un tal che di tristo, che gli dà l' aspetto dell' ipocondriaco; e questo segno non manca pure ne' fanciulli. — Le membrane mucose appresentano que' fenomeni, che al formarsi e deporsi masse tubercolari nei tessuti, non mai lasciano di appresentare; quindi irritazione flogistica e catarrale, aridezza di fauci, tosse, ora secca, ora umida, stitichezza, o diarrea, profuso stillicidio di muco dal naso, ecc. ecc. La tosse, la fame canina, la stitichezza, e la diarrea, pertengono, al certo, tra i fenomeni morbosi delle membrane mucose. Tra i sintomi generali de' tubercoli renali, se la persona è di sesso femmineo, spetta altresì l'isterismo, il quale non di rado prende le mosse dai reni o dalle parti genitali. — L' individuo travagliato da tubercoli ai reni, massime se accompagnati da ingrossamento di uno, o di tutti e due, ha pure un tal portamento del corpo, a modo di lordosi, che consiste in un continuo sforzarsi di allargare la regione lombare, onde rendere meno fastidioso il peso del tumore. La pressione grado a grado obbligando le vertebre lombari a cedere all' indietro verso il lato sano, ne avviene, che nel camminare, il corpo

prende un atteggiamento caratteristico morboso, il quale, sebbene generalmente accompagni l' ingrossamento dei reni, non è però esclusivo e proprio soltanto dei tubercoli renali.

Intorno ai sintomi *locali* dei tubercoli renali, cosa notevole si è il loro affacciarsi, almanco dapprincipio, non ai reni, ma all' uretra e alla vescica. I malati veduti dall'autore, non sentivano dolore alla regione renale, nè all' uretra. I primi sintomi attinenti all' apparecchio uropoietico, si furono un prurito all' orifizio dell' uretra e uno stimolo di orinare, alternante con ritenzione d'orina; i quali sintomi hanno seggio, tutti e due, nella membrana mucosa, e si lasciano chiarire allo stesso modo del prurito al naso e all' ano, che soventi accompagna la verminazione, la colluvie saburrale, ecc; vale a dire, il sofferimento di una membrana mucosa, appalesasi spessissimo per simpatia alle sue terminazioni. Secondo questa veduta, la formazione dei tubercoli dei reni dovrebbe sempre incominciare dalla membrana mucosa interna di questi organi; il che per altro non conviene coll' osservazione patologica. Il perchè, tiene assai del probabile che i ricordati sintomi al collo della vessica, e all' orifizio dell' uretra, procedano da irritamento della mucosa indotto dall' orina impregnata di materia tubercolare. E questa è tra i segni più valutevoli dei tubercoli renali; essa è di colore pagliarino, latticinosa, esce il più delle volte con tenesmo e bruciore, e, lasciata in riposo per alcune ore, depone un abbondante sedimento farinoso, giallo, tubercolare. Comunemente il malato espelle l' orina con tenesmo e bruciore fino dal principio del male; e si mantiene della ricordata qualità lungo l' intero correre della malattia, salvo per alcuni dì, in cui gli anzidetti caratteri mancano talvolta; nel qual caso più distinti si fanno dappoi, quando, cioè, dallo stadio di induramento, i tubercoli renali sono passati allo stadio di ammollimento. Se il rene non è altrimenti alterato che per mezzo di tubercoli, mai sanguigna esce l' orina; all' opposto, è dessa sempre sanguinolenta, se i tubercoli si sono formati entro reni già degenerati. Tra i sintomi locali appartiene altresì il tumore alla regione renale. Se non che, torna assai

difficile il distinguere questo tumore dalle degenerazioni dello stomaco, della milza, del fegato, da tumori accidentali cresciuti nel mesocolon, ecc. (Rust's *Magazin für die gesammte Heilkunde. XL Band.* 3.*tes Hest* 1833.)

Sopra alcuni effetti della segala cornuta; *del dott.* Fr. Müller, *Medico pratico a Stettin.* — Secondo l' autore, la segala cornuta tramischiata col pane, non nuoce per virtù propria, ma per un principio settico, che dalla medesima prestamente si svolge; sendo essa singolarmente proclive alla fermentazione putrida. Infatti, tutte le preparazioni acquose della segala cornuta vanno con istraordinaria celerità in putrefazione; nè v' ha ragione perchè questo processo non si accenda nella segala cornuta tramischiata col pane. Ma, checchè sia di ciò, il dott. *Müller* afferma aver mai veduto conseguire inconvenienti dall'uso medico di questa sostanza, benchè prolungato per intere settimane; e sì pure di non aver osservato venirne danno alla madre o al bambino, usata per sollecitare il parto a giusto termine di gravidanza. Anzi, si dalle proprie, come dalle osservazioni altrui, egli si è convinto, che oltre all' accelerare il parto, la segala cornuta antiviene costantemente il pericolo di emorragia uterina, mai essendo sopravvenuta grave perdita di sangue ai parti sollecitati dalla medesima. Il qual fatto muove l' autore ad assegnare alla segala cornuta un' azione specifica sul sistema capillare dell' utero, e, di conseguenza, sul sistema capillare dell' intero organismo.

Nelle emorragie al secondo, terzo, quarto mese, anzi a un periodo più inoltrato della gravidanza, minaccianti pell' impeto loro la vita se non venivano prestamente fermate, il dott. *Müller*, provati inutili altri abortivi, ha procacciato l' aborto mediante l' uso della segala cornuta, la quale, oltre al far espellere il feto, ha sempre valso a arrestare l'emorragia. E dello stesso mezzo si è servito più volte per favorire l'espulsione della placenta, trattenuta per inerzia della matrice, con o senza emorragia; anzi, oltre alle emorragie uterine dopo i parti naturali o artificiali, dopo l' aborto, o pro-

dotte da violenza esterna, l' autore si è giovato della segala cornuta per curare altresì le emorragie polmonari, nasali, intestinali, vaginali, uretrali, mostrando d' ignorare su tale proposito le istruttive osservazioni prima di lui divulgate dai medici italiani.

Del resto, in un coll' uso interno della segala cornuta, nelle metrorragie tendenti a farsi prestamente mortali, il dottor *Müller* ha fatto uso di injezioni preparate colla decozione ancora tiepida della stessa sostanza. A suo dire, la segala cornuta è egualmente efficace nelle emorragie passive e attive.

Per uso interno, l' autore preferisce la polvere preparata di fresco, tramischiata con zucchero, alla dose di cinque o dieci grani, ogni due ore. La decozione e l' infusione di segala cornuta, hanno l' inconveniente di andare con grande celerità in putrefazione, perfino alla temperatura di 8 gradi di *Reaumur*, la quale alterazione si dà a riconoscere all'odore spiacevole e particolare che tramandano, non comparabile con alcun altro. Tuttavolta, nelle emorragie interne, in cui faccia d'uopo, oltre all'uso interno, praticare injezioni, si può preparare queste injezioni facendo bollire due o tre dramme di segala cornuta in tre o quattro libbre d'acqua, filtrandone la decozione. Le preparazioni alcooliche, sono, a detta dell'autore, meno efficaci della polvere fresca. (Rust's *Magazin etc. Vol. cit.* 3.° *Fel.* 1833.)

Una cosa di fatto spettante alla virtù preservativa del vaccino; del D. Fr. Guntner, *Direttore dell' I. R. Spedale, e della Casa de' Trovatelli, di Vienna.* — Il frequente apparire del vajuolo naturale ne' vaccinati indusse molti medici a giudicare, che abbia il vaccino, col passaggio per una serie di umani organismi, perduto molto della sua virtù preservativa. Ella sarebbe cosa assai inquietante, se tal fosse la bisogna. Perchè alcuni pochi fra i tanti e tanti sono stati dall' arabo vajuolo compresi, ad inferire si avrebbe, che indebolita siasi la preservatrice efficacia del vaccino? Non si può negare che non ne sia stata tropp' oltre spinta la conseguenza; e la esagerazione di quel giudizio è manifesta, e più chiara ancora la

renderanno i punti seguenti. A questo Imp. Reg. Brefotofio, unito fu, l' anno 1802, il primario Istituto di vaccina. Viene nello stesso senza rinnovellamento di materia, ogni settimana due volte innestato un non piccolo numero di bambini da braccio a braccio, con linfa vaccinale, ed il successo dell'inoculazione notato nell' apposito protocollo. Da questo Istituto vengono provveduti i vaccinatori dell' Austria inferiore, tutte le volte, ch' eglino ne chieggono, di recente materia. Si può francamente asserire, che da questa sorgente tutta scaturisca la materia, che nell' Austria inferiore s' impiega.

Se dunque giusta fosse quell' asserzione attenuatrice della fiducia nel vaccino, sarebbe in questo Istituto, la sua virtù, dopo uno spazio di trent' anni, ridotta quasi a zero, ed una epidemia vajuolosa, che scoppiasse, accrescerebbe le pruove d' inerzia della nostra linfa vaccinale in una desolante maniera. Ma dominò l' anno 1832 gagliardamente il vajuolo in Vienna per lo corso di molti mesi, e ne fu per qualche tempo il carattere nervoso putrido, ed avendo io al fine dell' epidemico malore, a fronte delle soddisfacienti ricevute notizie sovra lo stato di salute de' fanciulli, che in quello ebbero asilo, fatta recentemente imprendere una esatta investigazione onde venir al chiaro, se, e quali di quelli, e sotto quali frangenti siano stati durante l' epidemico dominio investiti; si rilevò, che di ben mille e trecento per la città sparsi, la maggior parte sotto i dieci anni di età, soltanto nove ne sono stati attaccati, e due di varicella. Uno di questi nove affetti dal vajuolo, non fu alla vaccinazione sottomesso, uno ne fu invano inoculato, in uno se ne ignorava l' evento, tre ne furono da medici fuor dell' Istituto, e tre (uno l' anno 1821, uno l'anno 1828, uno, dopo alquanto tempo addietro fatto infruttuoso tentativo, l' anno 1829) entro lo stesso assoggettati. Codesta indagine appalesò dei casi, e non pochi, ove uno o due trovatelli erano giorno e notte in una angusta stanza insieme con due o più fanciulli dal vajuolo travagliati, alla famiglia, che di quelli avea cura, appartenenti, e furono dal male risparmiati.

Io considero questa cosa di fatto talmente dimostrativa,

che non posso a meno di pubblicarla. Non temo che mi si farà serio rimbrotto di avere dalle mie premesse fatta una troppo inoltrata deduzione, se sostengo il persistere di una bastevole forza preservativa del vaccino, e che in generale il freqnente affacciarsi del vajuolo naturale ne' vaccinati ascrivere si debba ad altre ben conosciute cagioni; cui perciò preterisco. (*Med. Jahrbücher des K. K. Osterreichischen Staates ecc.*).

Dott. Rondolini.

Alcune osservazioni ed esperienze intorno la vaccinazione; del Dott. Giuseppe Köfler. *in Haag, nel circolo di Hausruck.* — Sebbene nel consolante proseguimento dell' innesto vaccino, e nel grande novero di annualmente vaccinati fanciulli, fuor di ogni dubbio egli sia, che da molti vaccinatori sieno state fatte grandi osservazioni ed esperimenti, pure non sarà forse soperchia, ed anzi ad alcuni di quelli, che cotesta operazione esercitano, non disgradevole cosa il pubblicare ciò che per lo corso di venti anni nelle mie numerosissime innoculazioni di osservare mi avvenne, non che gl' indi emersi risultamenti, onde, se altro non fosse, confermare li digià raccolti sperimenti, ovvero contribuire alcun che alla rettificazione delle differenti opinioni.

Pare bensì che ancora giunto il tempo non sia di poter con sicurezza intorno alla perenne preservatrice efficacia della vera pustola vaccina formare giudizio; nulladimeno mi trovo in istato in laude del vaccino di assicurare, che nel, da sedici anni, esclusivamente alla vaccinazione, ed all'attenta vigilanza affidatomi Distretto di cinque Pievi, di incirca settemila due cento abitanti, nemmeno un caso si offerse, che uno dei da me, o negli anni antecedenti dei da altri innestati fanciulli, ne' quali comparsa sia la vera, e ben formata vaccina, dall' arabo vajuolo stato sia sopraffatto, quantunque questo, non solo ne' confini di cotesto Distretto abbia epidemicamente di spesso signoreggiato, ma eziandio nello stesso ne sieno stati molti non vaccinati qui e li invasi, e quinci l' occasione al contagio, ed alla propagazione di siffatta ruinosa epidemia non sia mancata. Talvolta vid' io in quelli, in cui con buon

avvenimento fu l' innesto istituito, il vajuoloide; ma in nessuno fin' ora affacciommisi il vajuolo.

Molti medici danno ancora gran peso alla influenza dell' atmosferica temperatura sul più pronto e più lento svolgimento, e sul regolarmente spedito decorso delle pustole vaccine; ma chè nè un caldo, nè un freddo trattamento del vaccinato, nè un' aria fredda o calda operi sull' andamento della pustulazione, si può con qualche attenzione in brieve tempo conoscere. Imperocchè, ben di rado in un luogo ad universale vacinazione contemporanea destinato, trovasi una generale o celerità o lentezza nella formazione della vaccina, ma si scorge piuttosto pressochè sempre in una eguale condizione di tempo e di admosfera ne' vaccinati nel medesimo, uno svolgersi diverso delle pustole; chè presentansi queste ben di sovente in un tempo assai freddo nell' ottavo giorno mature, ed a ritroso, nella più cuocente stagione in tal dì ancor accerbe. Persino quelle di un braccio, riguardo al loro svilupparsi, non sono a quelle dell'altro uniformi, anzi nello stesso braccio veggonsi frequentemente elleno in ciò fra di loro dissimili, ed eziandio spesse fiate sono, una appo l' altra, nel formarsi, in quanto al tempo, discrepanti; una, come comunente, nel nono, una nel sesto è a maturità condotta, e così avanti.

Giusta le mie osservazioni, contribuiscono le due seguenti circostanze ad accelerare, od a ritardare il nascimento di una legittima bolla vaccina.

1. La condizione della materia per lo innesto. — Se questa è in uno stato troppo liquido, sia, per esserle stata aggiunta, a cagione di sua secchezza, tropp'acqua, sia, se fresca ella è, per esserle mista copiosa linfa, si rallenta il decorso della pustola, senza distinzione della costituzione de' vaccinati, della temperaturia dell' aria, del tempo, ecc.; troveransi nel dì dell' esame di riuscita, e nel giorno stesso di compiuta pustulazione, più o meno di indietro rimase pustole. Non si ha dunque motivo di essere contenti di bolle smodatamente ricolme di materia, alle quali questa fu attinta; la parte propriamente attaccaticcia n' è di soverchio da linfa indiffe-

rente attenuata, ed affievolita, e sarà perciò l' effetto men favorevole, e bene spesso incerto. Cotesto svantaggio dell' eccessiva acquosità del principio contagioso, evitar puossi mediante una moderata evaporazione, ed affettuar in tal guisa una più sicura presa, ed un regolarmente sollecito germogliamento della vaccina. Se quello acquista da troppo inoltrata maturezza una eccedente viscidità, ovvero se esso per l' uso da farsene, oltre modo asciutto viene non bastantemente con dell' acqua renduto tenue, impedita verranne l' azione, e quindi o si desidererà il pullular della pustola, o più tardi seguirà.

2. La condizione della ferita nell' innesto. — Se lo stromento non penetra a sufficienza, affinchè alla materia venga offerta una libera, e bastevole superficie, perchè operi con efficacia, resta allora orba di effetto la vaccinazione, ed, in caso più propizio, succederà più tardi il suo effetto. I varj ferimenti adunque accagionar si debbono, se di frequente le bolle nel medesimo braccio, dalla stessa materia generate, e nelle stesse circostanze relativamente a quelle dell'altro braccio, di uno, od anche di più giorni con maggior lentezza crescono, anzi talfiata in un braccio istesso nello svilupparsi diversificano. Se in una generale vaccinazione si pose in opera un alquanto ottuso instromento, si troveranno nel registro non solo molti invano fatti innesti, ma altresì vedrassi generalmente essersi con lento progresso svolta le vaccina, a malgrado dell'ottima qualità della materia all' uopo adoperata, e presa dalla medesima sorgente. Vidi talora conseguitarne l'effetto dopo quattordici giorni, e più oltre ancora. Verisimilmente due erano le cagioni, cioè, troppo superficiale ferita, e liquidezza, o troppo scarsa, o soverchia con dell' acqua, di materia asciutta, del cotanto ritardato successo del contagio. Nei troppo ancor teneri pargoletti, per lo più a malo stento si fà al braccio l'operazione, e ne è non di rado o nullo il risultamento, o a lento passo esso procede in tale età, perchè, a cagione di mancanza di adipe, non si può, quanto è d'uopo, stirare la floscia cute, nè si agevolmente tai fanciulli si lasciano stendere il sottobraccio, e quindi non di rado troppo super-

ficialmente la si ferisce. Eccettuatine pressanti casi, non sono nemmeno in generale opportuni alla vaccinazione i di recente nati bambinelli, essendo questi ancora a troppe infermità, ed a perigli di vita sottoposti, e venendo essi per lo più da più gagliarda febbre vaccinale, che in più avanzata etade investiti, il che apportar potrebbe di leggieri discredito alla vaccina. Se si voglia, o si debba imprendere l'innesto in bamboli di appena alquante settimane, scielgasi a ciò la esterna parte dei polpacci, ove esso meno d'impedimenti incontra, e perciò più sicura saranne la riuscita, e la regolarmente presta produzione della bolla.

Quanto meno in generale è l'innesto vaccino commendevole avanti il primo quarto di anno a cagione del non certo esito, meno lo è altrettanto l'indugio troppo prolungato ad imprenderlo. Nel non impedito crescimento del fanciullo, la miglior età a tal fine è quella dai superati primi tre mesi insino a un anno e mezzo; più tardi, sono i fanciulli la maggior parte timidi inver gli stranieri, cosichè nessun ad essi ignoto può toccarli senza ch'eglino s'inquietino, e vi si oppongano, e molto più invasi vengono da spavento, quando il vaccinatore si accinge all'opra. Fa di mestieri di ordinario di adoperar in questi la forza, ed è allora l'operator astretto a darsi fretta, di modo che, cosa pressochè impossibil ella è, che la piaghetta non riesca più del dover profonda, o che, a rincontro, troppo superficialmente venga fatta, e quindi o nullo siane o tardo il successo. Una tale vaccinazione sforzata, e bene spesso anche vana, non solo è all'operatore dispiacevole, ma limita eziandio d'avantaggio la fiducia de' genitori nel vaccino. Oltre di ciò, la più provetta fanciullezza, specialmente in villa, ben malagevolmente viene guarentita da raffreddamenti, e quindi avvien in questi assai di spesso, che alla febbre vaccinale si accoppino delle reumatiche, e catarrali affezioni, ed una considerabile infermità ne risulti. Finalmente, in cotai fanciulli assai difficilmente puossi impedire la graffiatura delle pustole, per lo chè il vaccinatore può ben di leggieri intorno la veracità, e la profilattica virtù delle medesime versare in incertezza.

Se dunque è lo stromento debitamente acuto, e se la ferita è tale, che ricever possa il fomite vaccino, se questo è fornito delle proprietà richieste pella sicurezza del contagio, si può tener per fermo, chè efficace esso sarà, e che convenientemente celere ne avverrà il sollevamento della pustola, sia qual esser si voglia la costituzione dell'innestato, fievole o robusta, qualunque il suo governo, sia alta, o bassa la temperatura dell'atmosfera.

Pure avvi alcune emergenze, le quali, a onta di un ottimo stato del fanciullo, e della perfettamente fatta ferita, sogliono deluderne l'effetto, od allentarlo, e sono le seguenti:

1. Se sotto la cute è appiattato qualche esantema, p. e la scabie, il lattime, la tigna, o il germe di qualche fignolo, od altro qualsiasi, che nell' esterno sistema dermoideo cerca di guadagnar il suo terreno, e che allora appunto è vicino a germogliare; la vaccina, in caso tale, o non ispunta, oppure stimolata verrà da esso a comparir più presto; ma le bolle raramente acquistano un lodevole aspetto, ed inclinano piuttosto a suppurare, e sebbene niegar loro non si possa virtù preservativa, non è però idonea la materia ad ulteriori vaccinazioni. Come un celato esantema talvolta comparisce, così di spesso uno qui e lì per la cute sparso, ed appena osservabile, pronto, e in maggior copia, mediante l'azione del vaccino, prorompe, a talchè sovente, quei che attornian i vaccinati, accagionano in simili avvenimenti ingiustamente la fioritura cutanea alla vaccinazione.

2. Due volte sole ebbi occasione di vedere l' influsso della epidemicamente regnante rosolia sul risultamento della vaccina. Era esso a questo molto sfavorevole; imperciocchè appo la maggior parte degl'inoculati, tardiva di alquanti dì fu della pustola la comparsa, o del tutto ella mancava.

3. Posso per via della mia propria osservazione confermare il fenomeno, che nel giorno dell' innesto, se dopo lo stesso un nembo scoppiava, esso nocevolmente v' influiva, poichè molte vaccinazioni rimanevano senza effetto, e le poche bolle, che producevansi, erano imperfette, nè materia somministravano atta a crearne delle altre. Vidi eziandio dopo torrenti

di pioggie da temporale recati, senza folgori, e senza tuoni, tale dannevole conseguenza. Cotesto perturbato influsso però limitavasi soltanto al resto di quel dì, dopo l'operazione istituita; insorto innanzi alla medesima, il turbo non aveane alcuno, nè nei susseguenti dì.

Che la vaccinazione per idrencefalo, o per rachitide divenisse inefficace, o che anomalo si facesse il suo decorso, non mi accadde mai di osservare, nè in quei pochi casi, che mi si offersero, peggiorar vidi quei malori per via della vaccina.

Se un con buon esito inoculato fanciullo, in cui le pustole eransi regolarmente sviluppate, io nell'ottavo giorno di bel nuovo innestavalo colla sua propria materia, or nessun effetto seguivane, or solamente una rossezza, ed un gonfiamento della ferita; sol tal fiata si svolgeano con prestezza delle bolle, le quali però minute restavano, ratto s'indurivano, e ben tosto si asciugavano.

Dietro le mie molteplici osservazioni, serba immune una sola, vera, nel suo svolgimento, e nella sua perfetta formazione non isconcertata pustola, dall'arabo vajuolo l'innestato, con eguale sicurtà, e durata, come ne lo guarentiscono molte. Cento, e cento, che al primo innestamento una solamente ne mostravano, i quali quinci, conforme alla prescrizione, doveano ad altri sperimenti esser assoggettati, inoculai due, tre anni di seguito con tutta diligenza, ed ogni volta con qualche taglietto di più di quei, che soglio fare, senza giammai averne conseguito un effetto. Senza dubbio accadea nel vaccino ciò, che nel vero vajuolo succeder suole, in cui la mercè della febbre vajuolosa, anche dal menomo novero di pustole, non meno la disposizione ne viene quasi per sempre scancellata, come da una innumerevole quantità. Certo egli è altresì, che il grado della febbre vaccinale non è in ragione del numero maggiore o minore delle bolle, ed essa di sovente ne accompagna una sola con grande violenza, mentre ove dodici, e più ven' ha, è di assai lieve momento, ed appena sensibile. Probabilmente si dirige la veemenza di lei secondo una più forte, o più leggiere disposizione al vajuolo umano, e secondo

le in tutte le febbri, al grado di queste, concorrenti cagioni. Più volte la osservai più gagliarda in quei vaccinati, i cui genitori soffersero un più grave vajuolo naturale, e più di spesso ancora nè fanciulli cagionevoli, cachettici, ed aventi assai impuri sughi. Quanto più intenso è il loro infermarsi dopo la vaccinazione, stato sarebbe, fuor di dubbio, sotto egual circostanze, in essi maggiore il patimento nel vajuolo.

La grandezza della pustola corrisponde a quella della ferita, e la dilatazione della cicatrice dipende da quella della base del tumore. La maggior o minore rossezza, e l'espansione dell'area, non sono una conseguenza del maggior o minor numero delle bolle. Ne è di frequente un' unica; corredata di un' areola più rubiconda, e maggiormente estesa, e più bella talora circonda un' area pallida, e di diametro ristretto. Siccome la febbre, così il color dell' areo, la sua espansione, ed il ricolmo aspetto delle pustole sembrano seguire l' individuale disponimento, in una d'altronde sana condizione dermoidea, alla vajuolosa epidemia, ed altre contingenze, che la febbre inacerbiscono.

La durevole forza delle legittime pustole vaccine dal contagio vajuoloso difenditrice, non si può supporre, ed arguire dalla perenne visibile permanenza della marginetta. Tanto nella maggiore loro quantità, quanto nella minore, nella lor forma la più regolare, e nel loro il più normale andamento, e persino in bimbi, colla materia de' quali io con ottimo successo proseguii l' innesto, veggo le molte fiate, dopo volti parecchj anni, disparuta ogni traccia della cicatrice, od è almeno questa ad occhio inerme non discernibile. Sembra piuttosto l' indelebile di lei presenza provenire da più penetrante ferimento con la lancetta, da acrimonia della linfa, dal suppuratorio nato processo delle bolle, e, forse ancor, qualche volta da una singolar indole della pelle. Dalla superficie della cute prominenti cicatrici, e per sempre rimase cospicue, finor non vidi mai nei da me vaccinati fanciulli. Egli è verisimile, che cotali turpi margini sieno un effetto di puntura eccedente, di lesione vera della cute, d' indi insorta non lieve suppurazione, e di granellazione immoderata.

Osservai qualche volta, che in un inoculato proruppero più bolle, ma sì poco valide, che della loro idoneità ad indurne delle altre io dubitava. Nella vaccinazione, ne' medesimi individui l'anno vegnente reiterata, affacciavasi lo stesso ambiguo evento, ed ogni ulteriore inoculazione poi ristette infruttuosa Due incompleti effetti in cotesti casi sembrano avere supplito ad un perfetto, e di aver apportato lo scancellamento della disposizione vajuolosa.

Finora non mi avvenne di scorgere, che il fomite vaccino, dall'impiantarlo per lo corso di molti anni da braccio in braccio, fossesi cambiato, e la sua virtù infievolita. Ancor presentemente mi cade sott'occhj la stessa bella, regolare figura del vaccino, lo stesso suo progredire, il medesimo carattere della febbre, come venti anni fà, e tutta la faccia del morbo uguaglia, anche adesso, perfettamente le descrizioni fattene ne' tempi alla scoperta vicini.

Molti esempj noti mi sono, che individui più anni addietro innestati, senza alcun danno presso a vajuolosi s' intertennero. A tutta evidenza cotesta profilattica virtù mi si fe' conoscere, due anni sono, in due da me, otto anni innanzi, vaccinate donzellette, le quali, a malgrado del loro conversare continuo col loro germano non vaccinato della età quadrilustre, e di vajuolo arabo gremito, intatte ne restarono, quantunque il gravemente fetido odore di quello in siffatta guisa mi avesse affetto, che sternutare di frequente io doveva, e che investimmi in uno istante cefalagia, pressione allo stomaco, stimolo al vomito. Egli è inoltre del tutto inverisimile, che il mio Distretto del vaccino per tanti anni rimasto fosse esente da una vajuolusa epidemia; se la efficacia vaccinale preservativa, col vaccinar perenne da braccio in braccio, o in generale, trapassati alquanti anni, negl'innestati scemata si fosse, o interamente estinta. Adunque con tutto il diritto si può sperare, che per sempre appieno attivo ed efficace si mantenga il vaccino, senza rinnovellamento del virus originale.

Non tanto di rado udii l' obbiezione, che fanciulli, ne' quali nessuna apparenza vi era di alterata salute, sieno stati precipitati dal vaccino in altre infermità, anzi talvolta in un

incessante, o almeno in un più o meno durevole male stare. Destituito onninamente di fondamento non è cotale accusa, tanto pericolosa al benefico istituto; avvegnachè, siccome ben soventi fiate si osserva, che per lo avanti infermicci fanciulli hanno in grazia del vaccino acquistata intera, e costante sanità, così qualche volta indubitatamente succede il contrapposto. Ha la febbre vaccinale ciò, come di sopra si è detto, colle altre esantematiche febbri comune, che già preesistenti, e per così dire neghittosi sotto la cute mali dermici, dalla eccitata reazione vengano sospinti alla sopraffaccia, ed in un collo spuntar fuori della vaccina, o, poco stante, rogna, lattime, tigna, od altri cutanei malanni si appresentino. E non è men vero, che talfiata ne' cachettici, malaticcj, deboli, e di cui di minor attività è la natura dotata, all' innesto assoggettati, quello spontaneo vomito, e quella sì di spesso benefica soccorrenza durante il corso del male, od altre critiche evacuazioni, o affatto non si producano, o non bastevolmente; e quinci i vaccinati con efficacia, sopraffatti vengono da fignoli, da enfiagioni adeniche, da scolamenti di orecchie, da ottalmie, da ulceri, da altre cutanee deposizioni di morbose materie, e di simili vicarianti operazioni invasi, e, in forza della febbre, scrofolose, rachitiche, ed altre acrimonie vengono poste in movimento, o finalmente bene spesso (il che negli esantemi febbrili più volte nasce) la febbre bensì si dilegua (od anche meno sensibilmente continua), lo sciolto e turgido fomite morboso nel corpo rimane, osta alla guerigione, e cagiona un durevole malesssere, finchè più tardi, per accidentali motivi, nella lunga cagionevolezza esausto l'organismo, di bel nuovo una grave febbre si accenda, la quale poi, col soccorso convenevole dell' arte, desta le necessarie critiche separazioni, e le regolari evacuazioni, ma che può, a cagione di negligentato vantaggioso medico ajuto, arrecare persino la morte, o alla fin fine, dopo un diuturno languore, può per via di geminati sforzi della natura rifiorire la salute. Gli accidenti minaccianti un infausto successo della vacinazione, richieggono dal vaccinatore una somma avvertenza, e se gli danno di lor esistenza degl' indizj, sarà prudenza di dilungare l'innesto, o almeno al-

quanti giorni avanti lo stesso, di sottomettere l'individuo ad una addicente cura preparatoria, a blandi eccoprotici, e per togliere dal corpo gastriche impurità, e per condurre la natura in sulla via di giovarsi in appresso da sè medesima, oppure di dar di piglio tosto dopo a cotali soccorsi, se la natura non è in istato, decorso il vaccino, di ristabilire interamente l' organismo.

Secondo le sperienze dello *Stoll*, scorre più fiate il medesimo vajuolo d'indole malvagia, senza il corteggio di sintomi perversi, se il corpo, poco avanti il vajuoloso scoppio, fu a sufficienza purificato. Ben sovente cerca la natura di sgombrare col mezzo di critica separazione le impure materie, e di effettuare il perfetto risanamento, coll' indurre nella pustola vaccina un processo suppuratorio, e di espellere talora per lo corso di parecchie settimane in tal maniera dei morbosi prodotti; non si tenti di frastornare tale operazione risanatrice, ma si mondino soltanto le ulcerette più volte con acqua pura, e si coprano con semplice cerotto, sego reccute, od altra blonda grascia, onde impedire un nocevole irritamento coll' adesione alla fascia, o alla camicia, e compierà senz' altro la natura alla fin fine le guarigione, qualora non si creda necessario con dolci purganti di sostenerla nell' opra sua.

Non mi avvenne giammai di vedere, che per via di una metastasi, le pustole vaccine tralignato avessero in ulceri corrosivi, per cui stato fosse di mestieri, con interni ed esterni argomenti, di porre argine al male; non mancano esempj però, che, come in altre più leggiere ferite accascar suole, in un impuro corpo, siasi accesa la semplice lesione colla impregnata lancetta, e nate sieno delle non lievi suppurazioni al braccio vaccinato.

Sebbene quel metodo di operare al qual uno è abituato, egli è questo il più comodo, e ad altri preferibile, pure accordar deesi, che quello mediante il taglio, ha sopra la puntura dei vantaggi, e che merita perciò un uso universale più di quel che non se ne fa. Col taglio, in primo luogo, puoss l' operazione molto più speditamente eseguire, imperocchè

quasi nel medesimo tempo fare si ponno alquante incisioncelle, che impiegasi per compierle con una sola puntura. In un grande numero adunque di radunati pargoli è a commendarsi preferibilmente il taglio, guadagnando con questo il vaccinatore notabil tempo, e termina un innesto generale più presto con soddisfazione degli ai bambini attinenti individui, e con ciò altresì si apporta a quelli più agevolmente la desiderabile quiete; secondamente, è il picciol taglio al fanciullo men doloroso, che non la è la puntura, e mentre all'operazione è sottoposto, sono alquanti taglietti digià fatti, quando esso sotto l' usitato metodo della puntura, dopo la prima, rendutone più attento, alla seconda, ed a ciascheduna, che siegue, sempre più irrequieto e renitente addiventa; terzo, col metodo del taglio, negli ostinati, e che si sforzano di opporvisi, si è molto meno in pericolo di lederli più di quel ch' è d'uopo; quarto, più sicuro ne è il risultamento, poichè per via del taglio si offre alla materia una maggiore superficie affinchè possa operare. Siccome inoltre meglio la condizione delle ferite vaccinali si discerne, più agevolmente puossi giudicare, se esse allo scopo corrispondano, o no, nel quale ultimo caso, a fine di più certo evento, uno ancora, o due se ne possono replicare.

Per la vaccinazione mi servo di una lancetta, la cui cima è rotondamente arruotata, e ben tagliente, in un manico di legno a guisa di scarpello ben fermata. Acciocchè questo in una a caso per sudore umida mano con più sicurezza stringere si possa, nè fra le dita si volga, è lungo quattro pollici, in ambi i lati appianato ed affaccettato.

Io soglio innestare soltanto a un braccio, parte per abbreviare, quanto è mai possibile, l' agitazione di alcune madri, e per più facilmente mantenere cheto il fanciullo; parte, per evitare il raffreddamento, che di leggieri egli contrarre potrebbe collo snudargli amendue la braccia. Oltre di ciò, gliene resta uno libero, al quale, formatesi le pustole sull' altro, possa essere pigliato senza tema.

Dopochè sullo stromento anzidetto, la materia presa da una bolla aperta di un vaccinato con puntita lancetta fu portata,

io fermo l' ignudo avanbraccio dell' individuo, tendo quanto basta la cute, e nel mezzo di questa, longitudinalmente, fo tre tagli della lunghezza di un quarto di pollice, e immantinente col piano dell' istromento premo la materia ne' dilatati ferimenti. Non è bisogno, che questi mandino fuori del sangue; nulladimeno debbon essi, tesa ancora la pelle, presto prendere un colore rossigno, se penetrarono bastantemente, perchè certo ne sia il successo, ed il decorso regolare. (*Medicinische Jahrbücher des K. K. Oesterreischischen Staates etc.*)

Dott. Rondolini.

Osservazione di una gravidanza extra-uterina, la quale dopo il corso di ventuno mesi, per opera sola della natura, ottenne un felice fine; del Dott. Hanius (1).

La signora C., dell'età di anni 26, di gracile costituzione, sempre sana però, madre di un felicemente, tre anni addietro, partorito fanciullo, divenne per la seconda volta incinta, ma nello stesso tempo fu da un mal essere compresa. Tosto dopo la concezione, soffriva negli scaricamenti del ventre dei colici dolori, i quali erano di quelli in appresso costanti compagni, tensioni alla destra regione lombare scendenti nel camminare sino alle dita del piede, e poco stante ve se ne unirono dei sommamente tormentosi al dorso e al ventre, che il sedere assai molesto le rendevano; una interna inquietudine spesse fiate l' assaliva, per cui ella era costretta di so-

---

(1) *Articolo comunicato dal signor dottor* Rondolini, *medico dei Lazzaretti di Trieste, ecc.*

vente star diritta, ed a raccomandarsi a un fermo appoggio; il sito orizzontale le era il meno incomodo, ed in questo per sua fortuna goder potea di un men turbato sonno.

Coteste molestie durarono non interrotte per ben tre mesi con eguale gagliardia; incominciarono poi cotali doglie ad iscemare, di modo che ella potea di bel nuovo muoversi liberamente, tolta quella nelle evacuazioni dell' alvo, a cui congiunto erasi un non lieve, e vano stimolo ad urinare; comparve inoltre all' improvviso una uterina perdita di sangue, che faceva temere una sconciatura, la quale però non è avvenuta.

Cotale infelice stato continuò sino alla fine del quinto mese, ma poi si rinnovellò la scena, di cui divenni da questo tempo spettatore ed osservator giornaliero.

Scorsi alquanti dì, violentissimi dolori in tutto il ventre si destarono, col seguito di una non mediocre jattura sanguigna, ma non durevole; cresceano quelli ad ogni istante, con ispastici sforzi di vomito, col recere stesso, con tremito del corpo tutto, con tenesmi all' ano e alla vescica, con pallor, e con senso di freddo alla faccia, e con invincibile ambascia.

Dietro il sospetto in me nato di una dislocazione dell' utero, ne impresi l' esplorazione. Tosto all' ingresso della vagina urtai in un oviforme, duro, elastico, sacco, a guisa di una empiuta vescica, il quale sembrava racchiudere una massa pultacea; ed era nella vagina così incagliato, che possibile non erami di spingerlo all' insù. Intorno alla condizione della matrice, nulla potei decidere, posciachè nè per questa via, nè per quella dell' intestino retto dato mi fu di scoprire traccia di essa.

Dall' esterior esame risultò, che questo sacco era soltanto una piccola porzione di un grosso corpo tosto dietro i tegumenti addominali, che tutta la regione ipogastrica occupava, e che dalla parte iliaca destra, lunghesso il pettignone, sino alla sinistra si stendeva, con varietà di dimensione e di tessitura. Alla destra regione iliaca, la più dolente al pigiarla, presentavasi una dura rotonda mole, così perfettamente simile ad una testa infantile, che tal essere quella massa dubitar

non si potea. Posava essa sulla cresta dell' osso ileo, poi piegavasi il corpo più in giù, ed all' innanzi, e per picciol tratto offrivasi più molle, e di diametro minore; avea poscia un maggiore volume, scorreva in orizzontal direzione tutta la regione pubente, finchè, pervenuto alla manca iliaca parte, non poteasi più inseguire.

Inutile, come si disse, era il procacciar di dargli un' altra positura onde sgravar dal peso il retto e la vescica. Si diede alla donna una elevata dorsale situazione. Clistei, antispastiche goccie s' impiegarono, e già ad un salasso si pensava, quando nacque in un subito un locale cangiamento; tutti gli accidenti, che per ben cinque ore erano durati, si ammansirono, e poi onninamente disparvero, senza più riedere nella medesima maniera.

Non perciò poteasi la signora di un ben essere consolare. In luogo dei travagli lombari, insorse una pressione in tutto il basso ventre, chè, stando ella in piedi, pareale, come se tutti i visceri fuori del corpo avessero a cadere, e potea solo con qualche sollievo giacer sul lato destro, ove trovavasi la testa del feto; era incessante la disuria, sempre più pigro e malagevole faceasi l' alvo, e sol mediante i lavativi si schiudeva; posti furono in isconcerto eziandio i nervi, ed isdegnosi divennero, cosicchè si affacciarono degl' isterici movimenti; così trascorse l'infelice i seguenti quattro mesi, finchè giunsimo a quel punto, in cui una regolare pregnezza toccato avrebbe il suo termine.

Mai non potemmo aver certezza, se il feto aumentavasi in volume, nè mai died' esso segno di movimenti, per quanto io, ed in diverse ore del dì ne replicassi l' indagine. Soltanto asseriva ella di sentire a quando a quando nel fondo del bacino un moto come strisciante, così leggiere però, che attenta ben esser ella doveva, perchè accorta se ne rendesse.

Non potea aver luogo dubbio alcuno, che questa non fosse una gravidanza ventrale; la positura del feto, il grande da esso occupato spazio in direzione orizzontale, ed il poter distinguere esattamente le parti di lui, il dimostravano ad evidenza. Certo egli era, che nè la tuba, nè l' ovajo il conte-

nevano, ma sol il cavo ventrale, lo spazio, cioè, fra il recipiente urinario, ed il budello retto, tratta indubitatamente più in su nella cavità della pelvi la matrice. Ma perchè non venni io, dice l'Autore, più presto in cognizione di cotesta pregnezza? Ei parrebbe che un sì grand' errore della natura dovesse al primo istante con notabili sintomi appalesarsi; ma ciò in generale non avviene; imperciocchè ben di rado veggonsi in coteste alla regola contrarie gravidanze, distinti e caratteristici segni, nè hanno questi l' impronta d' infallibilità, nè alcuno potè finora indicarli con tanta acutezza e precisione, di cui abbisognerebbe una diagnosi sicura. Grandi uomini (che qui l'Autore allega.) dieronsi tutta la premura di stabilire una semiotica di cotali gravidanze, sì per agevolare la diagnosi; che per ricorrere a tempo alla gastrotomia; ma indarno. Se le pregnezze tubarie, delle ventrali molto più frequenti, destitute sono di certi indizj, molto più queste nel primo periodo il sono, che assai più di rado accadono e più di rado ancora abbastanza a tempo oggetto divengono della osservazione; e tanto più, (dic' ei) il loro conoscimento è malagevole, che in diverse regioni dell' addome, e presso a sì svariati ventrali organi possono esse stabilire il loro seggio, e che quinci, giusta la differente loro località, indurrebbono varj accidenti, mentre quelle delle tube, che hanno sempre la medesima sede, supporre dovrebbesi, che ognor avessero ad annunciarle i medesimi segni.

Appunto in quel tempo, in cui secondo il calcolo della Signora doveva succedere il normal termine di sua gravidanza, si fece questo osservare, ma in modo ben singolare. Senza forieri proruppe all' improvviso una non picciola quantità di acqua dalla vagina, che sarebbesi per altro presa per lo liquore dell' amnio; il flusso sanguigno moderatamente continuava; un accresciuto calore e sudore pel corpo tutto si sparse, e tosto dopo pruovò ella un tal ben essere, che ben da lunga pezza goduto non aveva; svanito era per intero ogni dolore; non si fece sentire contrazione alcuna nè alla vagina, nè agli addominali tegumenti, nè nacque veruna sensibile mutazione. Ritenne il basso ventre il primiero suo volume e rimase il feto nella sua situazione.

Nel terzo giorno la invase un moto febbrile, inturgidirono le mamme, dolorose divennero, comparvero sudori sollevanti, ed in abbondante copia il latte separavasi; i lochj parimenti fluivano quali scorrono comunemente; il solito odor puerperale feriva le narici degli astanti intorno al letto. Passati dieci dì, cessò la lattea separazione, si avvallarono i seni, sparvero i sudori, il sangue esciva meno rosso e più scarso, e nella quinta settimana abbandonò la Signora il letto, alacre, e rinvigorita, e riprese quel chiaro e sano aspetto, che sempre veggiamo nelle ancor giovani donne dopo un felice puerperio.

Non debbe recar meraviglia cotesto andamento nella nostra. Si sa, che i cangirmenti, i quali nell'utero impregnato accascano, cioè, svegliamento di latente forza vitale, ed accresciuto perciò afflusso di sangue, una trasudazione di linfa plastica nella stessa, che in una membrana si condensa, la quale colle purghe puerperali appresentandosi, tonaca decidua per questo si appella, si sa, dicemmo, che questi cangiamenti hanno luogo eziandio nelle anomali pregnezze, e ciò attestano tutti gli scrittori.

Ma i dolori del parto nel caso nostro non si produssero, i quali immancabili sono e gravissimi nelle stesse gravidanze ventrali giunte al termine normale; e perchè (domanda l'autore) essi qui tacquero? (se ne ommettono qui le spiegazioni diffuse e meramente ipotetiche, quali le riconosce lo stesso autore.

La signora in sì buono stato di salute si trovava, che opinione in essa nacque di non essere stata punto pregnante, ma che accidentale anomalia di menstruazione cagionato avesse i suoi malori, e tanto più a ciò credere inchinava, che ristabilito erasi l'ordine delle mensuali comparse, le quali ne'seguenti quattro mesi regolarmente rinnovavansi, ed ogni volta sgorgava dalla vagina non lieve copia di acqua; ma dall'odore si scorgeva, che questo altro non era che rattenuta urina, e tal era senza dubbio quella, che al fine della gravidanza era sortita. Ebbero luogo, come leggesi negli autori, in molte simiglianti pregnezze cotali acquose uscite; ma io sono persuaso

che anche queste fossero urinose; posciachè nella disuria, che a quelle va pressochè sempre congiunta, e in brieve addiventa abituale, acquista la vescica una tal capacità, che una notevole quantità di lozio senza grandi incomodi raccogliere vi si può, e che ad ogni impulso o per via di contrazioni simili a quelle delle doglie, o de' movimenti catameniali ne viene espulso. Scorso brieve tempo, alterossi novellamente il ben essere della donna; alternava un frequente brivido con un fugace calore, affrettato era il polso, scemò l'appetito, crebbe la sete, irrequieto divenne il sonno, e lo spirito molto perturbato, ed osservai nel medesimo tempo, che un cambiamento successe nel feto stesso; si facea questi sentire in tutta la sua lunghezza più molle e pastoso; s' impiccioli la testa, e scese più abbasso, ritornò bensì ancora una volta lo scolo lunare, ma più scarseggiante e di più breve durata, ed a tal grado salì l'universale soffrire, che temer si dovea vicino il fine del viver della infelice. La febbre si fè continua, con profuso sudore, inestinguibile la sete, le forze caddero tanto più, che sopraggiunse anche una smodata indomabile soccorrenza, la quale però nè nell' odore, ne nelle materie offriva alcun che di singolare. Sembrava, che l'inferma per certo si appressasse all'estremo fato; pure cotesto sconvolgimento di tutti i sistemi dovea piuttosto considerarsi come un'opera benefica della natura, uno sforzo di sfuggire alla morte; conciosiachè in mezzo a quello ammollivasi cotidianamente, e più piccolo il feto addiventava, nè guari andò, che in siffatta guisa erasi squagliato da non poter l'esterno esame ritrovare quasi traccia alcuna di lui. Abbandonata in brieve tempo ebbe il capo per intero la regione iliaca, ed in quella del pube disceso, che di leggieri discernere potevasi dalle altre parti di molto rendutesi più molli; tutta la molle erasi patentemente contratta, ma la esplorazione vaginale non indicava mutamenti; nè poteva ancor arrivare alla matrice; dopo pochi giorni replicata, essa però rinvenne il sacco, ivi trovantesi, minore, così chè dietro lo stesso essa toccava l'orifizio uterino, e, poco tempo dopo, cotesto sacco perdè la sua elasticità; una ossea prominenza in quella parte della vagina al dito presen-

tavasi, cui l'inesperto preso avrebbe per una ossificazione uterina.

Contemporaneamente sempre più la testa si avanzava verso il lato manco, nè sfuggì alla nostra attenzione che in questo movimento uno pure ne era accaduto intorno all'asse. Libera, poco stante, da ogni straniera cosa manifestavasi al tatto la destra parte addominale, e stendersi poteva la paziente soltanto sull'opposto lato agiatamente. L'impicciolito capo era alla parte sinistra della vagina prominente, ed il dito esploratore per la via del retto incontrava lateralmente una ossea parte, la qual esser una estremità si aveà per fermo.

Appoco appoco anche il capo si sottrasse alle investigazioni, e finalmente nemmeno le altre parti del feto più si palpeggiavano, e d'uopo era di una profonda compressione nel lato sinistro, onde si annunziasse un corpo straniero, con un doloroso sentimento della malata.

Alla fin fine niun dubbio più rimaneva, che compiuta avesse la natura l'opera, che terminato avesse il lavoro della dissoluzione, dell'assorbimento, e della separazione delle parti molli del feto, e che concorso vi fosse tutto l'organismo; imperocchè al finito sfacimento di quello, tenne dietro, dopo lunghi tormenti, un generale miglioramento, anzi, in confronto di questi, dir si potrebbe, la salute; remissioni ben osservabili di febbre, notturno riposo, sudori assai miti, cessazione intera della diarrea, sete molto moderata, ritorno dell'appetito, risorgimento di forze.

Ammirabile in vero fu qui l'oprar della natura; pochi mesi addietro completo era il feto così, che lo squisito tatto di un consultato professore le singole parti di esso, e persino l'orecchio distingueva, ed in fine nessun vestigio del medesimo più all'esame esterno si offriva; era inoltre un maraviglioso fenomeno quello de' movimenti suoi, e delle sue versioni, e finalmente stupor eccitare in noi doveva l'altro, che a malgrado delle violente reazioni, di tanto dispendio di forze, cui richiedeva il riassorbimento, l'assimilazione, la separazione di sì eterogenee parti, la vita, cotanto scossa nelle sue fondamenta, pur siasi sostenuta. L'uomo il più robusto succumbere

avria dovuto sotto altre circostanze, e condizioni a procelle così vecmenti, e così prolungate; pure a resister valse la nostra paziente a sì diuturna lotta, ed a riaversi in brieve tempo; ma raccolse ella novello vigore per incontrare un nuovo conflitto, come tosto vedremo.

Si parlò di assorbimento delle molli dissolute parti; ed indi deriviamo il flusso di ventre della malata, da trasporto, vale a dire, di quelle assorte parti al tratto intestinale; e non è egli, dirà taluno, più verisimile, che esse sieno immediatamente passate al retto, e da questo evacuate? Noi non possiamo, a vero dire, di cotesta evacuazione formarci alcuna idea: doveano da coteste metastasi nascere gagliardi dolori, e contumaci nel retto intestino; doveano gli scarichi essere putridi, e mostrarsi, ben diversi da quelli della inferma, putenti, e di un proprio colore, e di una propria mistura. Nel caso nostro nulla di tutto ciò si è osservato; i dolori dorsali, ed in parte eziandio il cadaveroso odore appartengono, come vedrassi, ad un più tardo periodo; nell'intestino retto, nella ben frequente fatta disamina, mai non notammo qualche cosa di preternaturale, nè un notevole accrescimento di sensività tale; il flusso diarroico si riferiva ad una generale colliquazione, e nulla, il ripeto, di particolare nel colore, nell'odore, e nella miscella si presentava. Dunque egli è evidente, che dalle molli parti non fu immediato il passaggio al retto, ma che, col mezzo dell'assorbimento, furono per tal via dal corpo eliminate.

Terminato, dicea, l' assorbimento, erasi soffermata intieramente la soccorrenza; ma, scorsi alquanti dì, novella circostanza singolare intorno alle alvine evacuazioni si affacciò. Tre regolarmente ogni giorno, ed in determinati tempi ne succedeano; erano due di queste una densa materia, nel colore, e nella consistenza a buona marcia somiglievole; una tramandante ingrato bensì, non però nè feculento, nè putrido odore, ed una di naturali scrementi in quella più o meno avviluppati.

Querelavasi la signora di un dolor trinciante alla spina dorsale, inacerbantesi ad ogni moto. Poco dopo stillò dal

retto un pocolino di vivo, puro, non odoroso sangue, con molto alleggierimento delle doglie alla schiena, e il dì vegnente trovammo nell' urinale un pezzetto osseo, giudicato da noi una falange.

Certi eravamo adunque, ch' era l' intestino retto pertugiato, e conceputa ebbimo speranza, che susseguita ne sarebbe l' uscita di tutto l' altro ossame; ci siamo ingannati. Saggia natura con lentezza procedette, per non offendere pericolosamente il retto con precipitosi passi nell' intrapreso sentiero, e forse non erano ancora disciolte le congiunzioni degli ossi, perch' ella potesse mandarli sollecitamente fuora. L' esplorazione ce ne cerziorò. Era sì picciolo il traforo, non maggior di molto di una lente; ma spignendo quanto per noi si potè in dentro il dito, un ammasso di ossa così fortemente fra di loro connesse sentivamo, che discernerle, nè metterle in moto ne era dato, ed oltre la vagina, un tutto insieme unito, ed immobile. Sotto cotali emergenze non era ad aspettare l' uscimento dello scheletro, ed audacia sarebbe ella stata il voler coll' arte supplire all'opra della natura, tanto più che lo stato della signora, tranne un doloroso senso alla colonna dorsale, era abbastanza buono, e doveasi quinci tranquillamente attendere l' ora della sua liberazione. Ma lontana ella ancora era, ed avea la paziente a sopportare nuovi gravi ed ultimi malori. Si risvegliò a mille doppj il dolor alla regione vertebrale, cosicchè la, per altro, tollerante donna, già cominciava a darsi in preda alla disperazione, martoriata giorno e notte, del sonno affatto orbata, e di bel nuovo in tutti i sistemi travagliata, e in brieve tempo ridotta a pelle, ed ossa. Esplorato un' altra volta il retto, l' apertura del suddetto foro, tre pollici incirca al disopra dello sfintere, nel mezzo della parete anteriore erasi dilatata a tale, che tre puntite ossee estremità indi spuntavano, movibili bensì in ogni verso, ma resistenti ai tentativi di trarle fuora, ed internamente era d' intorno cinta di ossa piane, che il loro seggio incirca sino al fine non abbandonarono. Quelle dietro la vagina lasciavansi smovere alquanto, facendo udire uno stridore.

Era io dunque accertato, che sciolte erano da lor legami le ossa, e giudicava che tempo fosse di porger ajuto alla natura, e di por termine a tanti martori col dilatare, mediante un taglio, l'apertura, di uno o due pollici; temendo, colla dilazione, dal forte irritamento del retto, la flemmazia, e la gangrena. Vi acconsentirono i consultati professori, e ci raunammo appo la paziente onde compiere il nostro divisamento. Ma ci prevenne la natura, ed avea ella così tutto preparato, che potemmo dar principio all' opera coll' estrarre gli ossi, senza bisogno di tagliente istromento; con due dita, nell'intestino introdotte, si ampliò il pertugio, ed oltre parecchj frammenti ossei, che alla colonna vertebrale appartenevano, si estrassero le due ossa femorali, un osso ileo, una scapola, un' ulna, la mascella destra inferiore, e cinque coste. Diedimo per quel dì sosta all' opera, parte perchè niente più vi era per allora, che alle nostre dita si assoggettasse, e parte per lasciar riposare un po' la donna; il qual riposo però non poter gustare, ella diceva, non cessando di bersagliarla il tenesmo, e questo anche in appresso si riproduceva ogni qual volta noi ci occupavamo a cavar dall' intestino le ossa; rosseggiava il viso, e lo inondava il sudore, tremavan le ginocchia, ed ella sempre si sentiva di forze rifinita. Poco sangue emanava dal vôto ampliato; le ossa erano in muco putrido di bruno oscuro colore avvolte, che spargeva un orribile cadaveroso fetore.

Molti ossicini cadeano da per sè stessi nel retto, che uscian cogli escrementi; ma per li grandi facea di mestieri d' impiegare le mani, e dopo che per tre settimane, con interruzioni di uno, o due giorni, ciò per noi fu eseguito, giunse il dì, che sbandì le pene acerbe di mesi ventiuno.

Iterata, tre giorni dopo, l' esplorazione, io potea attraverso il perforato retto arrivare al fondo uterino; nulla di straniero vi ostava, ed anche il puzzo totalmente svanì. L'utero, indagato per la via della vagina, era egualmente libero da ogni parte, e si potea quinci con sicurezza conchiudere esser libera dalla sua gravidanza la signora.

Si temeva l' entrata, nell' apertura, e l' incarceramento di

una porzione intestinale, o la caduta delle feccie nel vano dell' addome; niente di ciò; tutte le funzioni ottimamente procedevano, andavano menomando le purulente uscite, e poi cessarono, e qual indizio di perfetto risanamento, dopo il corso di quattro settimane, ricomparve il flusso menstruale.

Il foro del retto bellamente del tutto si racchiuse, guadagnò la vita nuovo vigore, e la per lo innanzi gracile, e debile donna, addiventò, con istupore di tutti, robusta e corpacciuta.

Tutte le ossa fuora tratte, ed uscite posseggo, dice l'autore, tolta la maggior parte di quelle del carpo, e del tarso, ed alquante coste spurie. Tengo però per fermo, ch'esse non vi rimasero, ma che o sciolte, ed assorte furono, il che in una fievole ossificazione, qual è quella che si fa nel grembo materno, non è al certo impossibile, o che, a fronte della nostra attenzione, furono colle feccie evacuate. La florida salute, di cui gode la signora da pressochè due anni, ci guarentisce, che nulla vi è rimaso.

L' osso occipitale fu tolto con qualche difficoltà, con molto stento, e, coll' ajuto di una tanaglia a polipi, un parietale, poscia gli ossi frontali dal fondo con somma stentatezza si levarono e pochi giorni dopo, mediante la tanaglia, si portò fuori anche l' altro osso parietale.

Conclusione.

Se porgo mente all' esito avventurato, che prese la catastrofe de' mali, non ho bensì motivo alcuno di pentirmi di non essermi rivolto a debito tempo alla gastrotomia, e di esserne stato un ozioso spettatore; ma se mi rappresento i tanti perigliosi momenti, in cui il tenue filo della vita, era a rompersi vicino, domando a me stesso, se posso giustificarmi di avere ommessa l' operazione.

Si affaticano alcuni di stabilire in favor, e contro di essa, le indicazioni; altri assolutamente la rigettano, ed altri pretendono, che senza condizione veruna abbiavisi a ricorrere. Se il mio scopo quello non è di porre in chiara luce cotesto af-

fare, mi sia permesso tuttavolta ponderar per mia istruzione alcune a cognizione divenutemi, opinioni, onde chiarirmene. Tutte le sperienze, dice un Autore, (*Josephi*) in ciò convengono, che se molte donne recarono per lo volgimento di molti anni, senza notabili moleste affezioni, il feto estrauterino, e che anzi durante cotale gestazione concepirono, e felicemente partorirono, ella è però per lo più congiunta a gravi sconcerti di salute, ed a pericolo di vita; egli è quinci più sicuro il partito d' imprendere il taglio ventrale. Molti raccoglitori lo temono: non può egli, dicon essi, nascere una interna mortale emorragia? Sarà egli facil cosa lo staccare la placenta, ed estrarla? Qual via prenderanno gli umori ai lochj simili, e non morrà la donna da un interno stravaso degli stessi?

Io inclino all' avviso di quelli (prosiegue questo scrittore, *Josephi*) i quali non paventano cotanto cotesta emorragia, e di lacerare p. e. l' omento, il mesenterio; non è questo un sufficiente fondamento, pretendon essi, di non appigliarsi a tal opra; quando anche in principio altro far non si potesse, che trarre fuora il fanciullo, ciò già non molto importante ragione mi sembrerebbe per dichiararmi partigiano del taglio. Fu da alcuni proposto il lasciar indietro la placenta, finch' essa da se medesima nella ferita si offrisse: e non si dovrebbe temere assai più l' infracidamento di questo corpo spugnoso, che il divellimento medesimo di lui? Sebbene anch' esso a pericolo sia unito, quello, che apporta l' ommetterlo, è patentemente maggiore. Agli accidenti cagionati dalla presenza del feto, sopraggiungono inoltre tosto o tardi le conseguenze della sua morte, e della sua putrefazione. Ma non il conservamento soltanto del fanciullo ci costrigne a tagliare il ventre materno, anche la presenza del feto morto spesse volte lo richiede, e tanto più urgente, quanto più gravi sono i malori, cui nel ventre rinchiuso produce, Se si riflette, aggiunge inoltre, che sovente i grandi ferimenti de' visceri dell'epa, e talor eziandio con perdita di sustanza, felicemente guariscono, e che non mancano esempj d' intrapresa operazione con avventurato avvenimento, quando natura per via di flogosi, e di esulcerazione incominciò ella

stessa a schiudersi una strada, e così un avviso ne diede, non veggo, perchè non si avesse piuttosto a farla subito, che certezza vi fosse del soggiorno di un feto in luogo non suo.

A primo istante, prosiegue il nostro autore, fiducia alla operazione ispirano coteste ragioni; ma pur, a onta di molti e molti casi, che negli Annali dell'arte ostetrica si leggono di simiglianti pregnezze, estremamente raro si trova l'imprendimento di quella, il che conduce alla supposizione di presentatisi impedimenti nella massima parte di gravidanze fuor della matrice. Si temeva, senza dubbio, la gastrotomia, ed eravi convincimento, che nel maggior loro numero, delle circostanze vi fossero che più grande il periglio rendessero dell'operare di quello, di lasciare il feto nel ventre della madre. E che? minor conto si dovrà egli fare della ferita addominale, che della incisione di un abscesso indotto dalla natura, e delle sue forze sanatrici, onde al feto aprir il varco oltre gli addominali tegumenti? Esso è certamente uno de' più salutari processi che la natura impiega per lo salvamento della madre. Allora l'arte l'ajuta, matura l'abscesso, lo taglia, lo dilata, e strugge le parti, che all'apertura si mostrano, cura la piaga giusta i precetti, provvede alle forze della donna, e sarà per lo più il suo operare coronato da felice successo.

Ben diversa è del taglio, senza cenni della natura, la bisogna; pericolo d'interna effusione di sangue, spandimento di umori nella cavità addominale, laceramento di parti interne, irritazione, che dalle cutanee membrane, e dal peritoneo alle viscere ventrali si propaga, accresciuta dal fregar della mano in questo, dallo staccamento del feto dalle incontrate aderenze, da quello del tralcio umbilicale e della placenta, inevitabile ingresso dell'aria, imputridimento della secondina, se vi si lascia, da tutte queste cagioni eccitamento d'infiammazioni, degeneranti in cangrena. Vi sono al certo delle emergenze, ove la gastrotomia, così io almen penso, è di gran lunga più del taglio cesareo perigliosa; da tutti la gravezza di questo è ravvisata, e così leggiermente verrà considerata la prima?

Ma non posso nemmeno abbracciare la sentenza di altri scrittori, i quali scagliano l'anatema in qualsiasi circostanza

sulla gastromia. Entrambe le opinioni sono estreme, e da queste estremità tengasi lungi la pratica; anche qui sta nel mezzo la verità, e debbe l'operazione esser a condizioni attaccata, che or in favor, or contro esse la preponderanza sostengono.

Noi consideriamo le gravidanze ventrali:

a) Nel periodo della gravidanza normale, cioè, in quel tempo, ch'è frapposto nella regolare pregnezza fra la concezione ed il parto. Già da ciò, che cotali gravidanze di rado pria del tempo al parto appartenente si danno a conoscere, si desume, che ben rade fiate avanti questo tempo elleno sono da sì gravi e pericolosi sintomi corteggiate, da far volgiere a se l'attenzione del medico; nè noto ci è caso alcuno, che cotale pregnezza già in questo periodo preso abbia un fine funesto, ed è la cosa naturale: le relazioni dello spazio nel ventre, ovunque il feto vi si trovi, sono ancor sì favorevoli, che l'embrione può protrarre la vita, e crescere, senza che la gravida sottoposta sia al periglio di soggiacervi.

Ma quando anche accadesse, che tal gravidanza già in questo periodo si appalesasse, non dovremmo perciò affrettarci all'artificiato sgravamento della donna, perchè ancor urgenti non ne sono le circostanze onde intraprendere il taglio, del quale, a mio avviso, tanto più sarebbe a temersi il risultamento, che ora la madre e il feto sono in un intimo legame vitale vascolare, e quindi il distacco di leggieri apportar potria una mortale emorragia; perciò colla precipitata impresa si ucciderebbe il feto, il quale forse più tardi, al termine del parto, sarebbesi potuto serbare. Nè invero saprei qual ragione indurmivi potrebbe, perchè quando anche de' violenti sintomi infiammatorj fossersi destati, mi limiterei a un sintomatico procedimento, piuttosto che determinarmi ad una operazione, che ammazzerebbe la prole, che aggraverebbe l'incendio, e verisimilmente accelererebbe un letal fine.

Mi si para bensì innanzi alla mente un caso, che potriami rendere vacillante; cioè, se il feto nel grembo materno morisse, e la natura desse indizj di sforzi ad isgravarsene; dubito però, che rilucere ne potesse perfetta certezza; i dolori

possonsi ad altre cagioni attribuire, la mancanza di moto fetale non somministra, in simiglievoli pregnezze, alcuna ripruova di morte del feto, come vedemmo nel nostro caso; sol conghietture avrieno qui luogo, e da queste, al certo, animare non mi lascierei all' imprendimento dell' opra.

Consideriamo inoltre la gravidanza ventrale.

b) Nel periodo del parto.

È ferma cosa, che nella ventrale gravidanza, avvicinandosi il tempo naturale del parto, se viva è ancora la prole, la natura, dietro ad immutabili leggi, fa palesi i suoi tentativi di spingerla alla luce; doglie regolari, che più acerbe divengono e continue, vane elleno essendo. Abbattendoci noi in simil caso, e se il ravvisiamo, e come potremo non ravvisarlo ?, divisi siamo fra l' alternativa, o di abbandonare il fanciullo alla natura, quindi a certa morte, e di vedere probabilmente eziandio la madre caderne vittima, o di attaccarci al partito della gastrotomia, e di salvar il figlio, e forse anche la madre; e la scelta non può in vero essere difficile; qui l' operazione è incondizionatamente indicata; e ve ne hanno degli esempj incoraggianti.

In tal periodo d' uopo è farla anche nel caso, che nell'atto del partorire, un'accidentale gravidanza addominale si fece in conseguenza di rottura della matrice, e nè io esiterei a ricorrervi, e non m' inquieterebbero le membrane ovarie, nè la placenta, nè gli spurghi lochiali, che, in siffatto caso, escono per la via consueta; e le storie mediche ci narrano casi non rari, che in cotali laceramenti fu il taglio praticato col più splendido avvenimento.

Consideriamo finalmente le gravidanze ventrali

C. Dopo il periodo del parto.

Per lo più tal gravidanza non si conosce; trascorre il termine del parto con fieri dolori in presenza della levatrice, la quale, non seguendo il parto, e quelli dileguandosi, abbandona la donna, persuasa non esser ella incinta, finchè alla fine intollerabili crucj chiamano medico soccorso. Anche adesso ha la diagnosi soventemente le sue difficoltà; espertissimi uomini nell' arte bene spesso nella incertezza ondeg-

giavano. Ma quando ancora pienamente convinti ne siamo, adoperar bisogna, pria di passar al taglio, scrupolosa ponderazione. Vi può essere una combinazione di circostanze, per cui la gastrotomia più della sezione cesarea sarebbe nelle sue conseguenze pericolosa; feto racchiuso in vescica, ai visceri tenacemente appiccato, acqua vischiosa contenente; alta posizione di esso col capo dietro il ventricolo, ed il ventricolo, ed il diaframma in su spingente; placenta nella regione ipogastrica destra dietro il cieco ascosa, di mole rotonda, una testa infantile eguagliante, per via di densa membrana all' intestino aderente; visceri indi compressi, turgidi di sangue: questi tai frangenti furono nel cadavero di una donna per tal gravidanza perita ritrovati; l' operazione qui, in cui sarebbersi dovute metter sossopra le viscere, in cui fatta sarebbesi una effusione di quell' acqua nella cavità addominale, in cui l' operator tanto in su portar avria dovuto la mano per afferrar il fanciullo, in cui finalmente schifar non si sarebbe potuto una uscita delle intestina, nè impedir l' entrata di aria, e avrebbe, non vi è dubbio, avuto per risultamento la morte in poche ore, che seguì dopo otto giorni.

Ben lontano io son frattanto di escludere interamente in questo periodo la gastrotomia; ha questa fra i precedenti periodi il vantaggio, ne' quali il fanciullo ancor vive, che fra madre e prole non vi è più una organica connessione, ed è molto meno a paventare una grande jattura sanguigna; dopo la morte del feto va necessariamente retrocedendo il suo formarsi, vanno obliterandosi i vasi; saravvi dunque soltanto un attaccamento delle membrane ovarie o della placenta col peritoneo, coll' epiploon, col mesenterio, ma non organico, non una vascolare unione, il cui scioglimento cagionar potesse una emorragia; sono sol di parere, che in questo termine stabilir non si possono speciali regole, quando sì, e quando non si abbia ad operare, perchè sì diverse emergenze appresentar possonsi da sovente incontrare indicazioni favorevoli e contrarie.

Pria di tutto esaminiamo in casi tali le locali relazioni. Se il feto ha una vantaggiosa positura, cioè immediatamente

sotto gli addominali tegumenti, se distinguere esattamente si ponno le sue parti, se si è quinci sicuri che d' uopo non sarà di per entro razzolare onde rintracciarlo, ma che bastevole sarà una incisione di convenevole lunghezza, allor non si abbia alcuna esitanza di farla, se la madre la permette, nè presenti vi sono dei sintomi assai gravi minaccianti la morte; e ci possiamo promettere un fortunato esito, quanto meno male sta la donna, e quanto minore è lo sconcerto in tutti i sistemi.

L' apertura dell' addomine, e l' estrazione del fanciullo, viene in pochi minuti eseguita senza grande perdimento di sangue, e si osserva se libere sono, ed ammovibili le secondine. Se si ritrovano ancor aderenti, consiglio egli sarà di frattanto lasciarvele, finchè pressanti accidenti richiederanno il lor toglimento, i quali verisimilmente non avverranno, poichè l' operazione tanta e tale non era, che sì presto fossesi potuta accendere una flogosi, ed in una non cotanto abbattuta vitalità, si può con qualche sicurezza affidarsi alle forze medicatrici della natura, e ch' ella da sè medesima in breve fuora le scaccierà.

Se, a ritroso, giace il feto profondamente, o se acquistar non si può sicurità della sua situazione, meglio egli è allora d'indugiare finchè violenti sintomi la gastrotomia domandino. Se questi scoppiano, non si debbe perdere di vista lo stato universale della donna; quanto più langue la vitalità, tanto più sia sacra l' avversione ad un immediato attacco della fievole vita; e secondamente, non deesi trasandare l'osservazione dell' andamento della natura; se avvi una qualche speranza, ch' ella stessa troverà un esito felice, non si avventuri una diretta intervenzione, ma limitarsi bisogna solamente ad un sintomatico trattamento.

Peraltro non posso tralasciar inosservata la fausta intrapresa del taglio ventrale dopo la morte del feto, nel caso raccontato da grave autore (*Baudelocque*) che un cerusico, succeduto appena il parto di una donna, si avvide, che nel vano ventrale rinchiuso era un secondo fanciullo, a cui schiuse egli il vano, e rifiorì in essa la salute. Estrasse un altro

(*Weinhardt*) felicemente, mediante la gastrotomia, un mostruoso feto, che giacea sette anni incirca nel ventre materno, con attaccamenti, e che non solo serbò in vita la madre, ma le restituì altresì la interamente sconvolta sanità.

Confesso ingenuamente, che se mai la gastrotomia dopo la morte del fanciullo è indicata, io, dietro la convinzione, nella quale ora sono, immaginarmi alcun caso non posso, che vi fosse stato più opportuno, qual è il mio. Era la diagnosi non dubbia; era il feto in tutta la sua lunghezza riposto innanzi ai nostri occhi immediatamente sotto le coperte ventrali; sì chiaramente faceasi il capo palpare al destro lato, che poteansene distinguere le parti, potevamo fissarlo da ogni parte, ed un taglio di cinque o sei pollici, nei corrispondenti tegumenti, sarebbe stato sufficiente per l' intero suo svolgimento, ed esso medesimo, senza spugne, e tovagliatte, avrebbe ostato alla caduta delle budella; noi avremmo adunque dalla operazione fatta a debito tempo, potuto prometterci un ottimo evento, cioè, se ne' primi mesi dopo il periodo del puerperio accinti si fossimo a quella; tempo del tutto favorevole al buon successo. Non era più allora in vita il feto, perciò non più in comunicazione organica vitale colla madre, la quale si trovava in quel punto alleggiata da suoi malori, fornita era di bastevoli forze, quando anche stati fossimo costretti, tratto fuora il feto, a lasciarvi entro la placenta, e le membrane, le quali sotto cotali circostanze da sè stesse sarebbersi separate, priachè nata fosse l' infiammazione.

Il caso nostro offerse alla gastrotomia degli altri vantaggj, quai forse giammai non furonsi presentati. Il feto giacea nel peritoneo, cioè nella *plica Douglassii*, la quale nella cavità del baccino era scesa a tale, che qual sacco pieno, tosto nell'ingresso della vagina, attraverso la parete di questa, si toccava, il cui contenuto io supponea essere la placenta. Se qualche parte del feto distintamente conoscibile, il capo, o i piedi, sporta si fosse, vinta forse avrei la temenza di ogni operazione, che di me erasi impadronita, e mi sarei risoluto alla gastrotomia per via della parete vaginale; ora sono in pieno convincimento, ch'ella stata sarebbe scevra di ogni periglio, e avventurata.

Il taglio della vagina fu già da lungo tempo proposto come assai più sicuro; ed esente era il caso nostro da quelle circostanze, nelle quali un autore (di esso per altro fautore) consiglia di non farlo; eran esse a noi propizie quanto mai, e se paragoniamo il caso cui uno scrittor rapporta (*King*) col nostro, veggiamo, che ne sarebbe stato questo di molto più adatto. Non potendo egli in una partoriente ritrovare l'orifizio uterino, giudicò esser questa una gravidanza ventrale, quindi risolse di sgravar la donna colla gastrotomia vaginale; fattavi una incisione di cinque o sei pollici, introdusse la mano attraverso la ferita nel cavo del ventre, trovò il feto in alto situato, e il mise, con non lieve travaglio, vivo alla luce. Ben con minore fatica e pericolo si sarebbe nel caso nostro eseguita l'operazione. (*Hufeland's Journal dur practisch. Heilk*).

Della dieta metodica considerata come mezzo per guarire molte malattie; del Dott. Rollfs.

La cura di non poche malattie colla sola dieta, provata più volte in Italia, in Francia, in Inghilterra, destò l'attenzione de' medici Tedeschi, e *Rust* ottenne con questo mezzo, all'Ospedale della Carità di Berlino, alcuni successi, che invogliarono l'autore di questo articolo, ad occuparsi in ispecial guisa, dell'astinenza dagli alimenti considerata sotto questo punto di vista. Il primo lavoro (di cui promette la continuazione) s'aggira su di una interessantissima osservazione, quantunque incompleta, della guarigione di una paraplegia colla sola dieta, facendo una profonda discussione sull'astinenza, sui di lei effetti nella economia animale, e sul modo d' impiegarla contra diverse malattie, onde averne buoni risultati. Noi cominceremo dall'osservazione della Paraplegia, onde possano i lettori intendere bene qual genere di dieta voglia a queste malattie applicare l'autore.

Un individuo, d'anni 14, era in preda ad una gran debolezza di dorso, con legger prominenza delle ultime vertebre, le quali erano dolenti alla menoma pressione: eravi anche carie all' ischion, e fistola al perineo, la quale dava appena ogni 24 ore una cucchiajata di pus. La malattia durava da alcuni anni, quando il signor *Rollfs* ne intraprese la cura: tutti i mezzi terapeutici impiegati punto non impedirono, che, al termine dell'anno, la curvatura della colonna vertebrale non fosse considerevolmente aumentata, e che gli arti inferiori non fossero indeboliti al punto, che l'ammalato non si potesse sostenere, quantunque appoggiato ad una tavola. Tutti i rimedi, come la non interrotta supina posizione, il ferro rovente, il cauterio, molti eccitanti, la noce vomica furono provati, ed adoperati per lungo tempo, ma senza prò; la paraplegia era aumentata a segno, che l'ammalato, anche coricato, non poteva nemmeno muover gamba. *Rollfs* consigliò la dieta metodica. L'ammalato s'assoggettò di buon grado, ed egli medesimo diminuì di per se la quantità degli alimenti. Quando l' autore vide l'ammalato dopo qualche settimana gli dichiarò, che la cura era solo principiata, e che da esso dipendeva la di lui guarigione. Queste cose si facevano nel principio di settembre 1833: il polso dava 80 battiti, era piccolo, ma regolare. Si diede all'ammalato un'oncia di legumi al giorno, ed una sola tassa di latte alla mattina, ed alla sera, sopprimendo pane, e carne: alli 18 il polso non dava, che 48 battiti: eravi dispnea, che venne combattuta dalle goccie d'*Hoffmann*, e dall'olio di menta piperita. Alli 24 settembre l'ammalato poteva già non solo alzar le gambe dal letto, ma, sostenuto, far qualche passo: venne allora un poco aumentata la porzione di legumi: alli 28 fece il giro della camera. La fame era giunta ad un grado tale, ch' egli avrebbe volentieri preso le mosche per mangiarle. Da quel giorno il miglioramento fu così rapido, chè l'ammalato non solamente potè camminare, ma correre: la fistola si cicatrizzò, e nell' inverno questo giovinetto lavorava in qualità di garzone panettiere.

L'estensore del sunto di questa Memoria registrato negli *Archives générales de médecine*; *avril* 1834; (sunto che abbiamo

presentato tradotto) osserva giudiziosamente, che quivi l'autore non parla dello stato in cui si trovò la colonna vertebrale, dopo la guarigione; ma egli crede di poter concludere dall'avanti esposto, che la disorganizzazione dell'osso era poco considerevole, che la fistola del perineo, chechè ne dica l'autore, unicamente dipendeva dalla carie dell' ischion, e che la paraplegia unicamente dovevasi alla compressione del midollo spinale, compressione, che nasceva da un prodotto morboso radunato nel canale vertebrale in seguito all'affezione della spina; quindi rapida fu la guarigione, la quale tale non sarebbe stata, se ivi si fosse trovata la distruzione del corpo delle vertibre. Però questa osservazione è singolare, ed è una prova convincente dei vantaggi che in certe specie di paraplegie si possono ottenere .... Ma seguitiamo il dire dell' Estensore.

Il D. *Rollfs* definisce la dieta metodica, la volontaria diminuzione della solita quantità di cibo, con scelta di alcuni alimenti, persistente il desiderio di cibo più abbondante. Di tal modo la dieta viene distinta dalla fame. Colla dieta l' uomo debbe volontariamente imporsi un bisogno; questo bisogno deve produrre uno stimolo; ma questo bisogno ancora non debb' essere così grande da produrre general debolezza. Questo volontario imporsi di un bisogno deve avere una grande influenza considerata in linea di morale, e di religione, e qual potente molla per le di lui azioni; non è nostro intendimento di seguire l'autore nello sviluppo che fa di queste idee. Un altro effetto della dieta, che l'autore considera come uno dei più importanti, è la simpatia più intima degli organi, ed una reazione di questi gli uni sugli altri, ciò, che deve produrre l' espulsione dei principj eterogenei, che possonsi trovare nel corpo. — La dieta produce ancora un terzo effetto, che trovasi collegato coll'antecedente; cioè, che l'individuo, il quale digiuna, si nodrisce di carne sua, e sangue suo. L'assorbimento interstiziale aumenta in ragione inversa dell'assorbimento intestinale: la sovrabbondanza del sangue scompare, la grassa viene assorbita, e tutti gli organi, ma particolarmente i membri, ed i visceri abdominali, danno al sangue principj nutritivi; ne risulta la macilenza. Ma mentre,

che gli organi digestivi cadono nell' inazione, che la circolazione viene rallentata, il sistema nervoso, il quale concorre meno degli altri sistemi nella nutrizione, conserva la sua attività; cosa importantissima, affinchè l'assorbimento intersitziale possa continuare. Dall' inazione degli organi della digestione, e del sistema circolatorio formansi delle impurità: la respirazione dell' ammalato prende un cattivo odore, la pelle diviene viscosa, e cuopresi di vesicole, l'orina acquista un colore fosco, e le evacuazioni si fanno difficili. L' attività interstiziale, dipendendo dallo stato del sistema nervoso in molte febbri nervose, e negli individui, o vecchi o deboli, che fanno rigorosa dieta, produce una debolezza, la quale è pericolosa per l' ammalato. La medesima causa spiega agevolmente il perchè i lavori, i quali esigono somma forza muscolare, producano la macilenza, ed, all'incontro, perchè la grassezza vada compagna del riposo dello spirito e del corpo. L' assorbimento interstiziale è la condizione *sine qua non* della guarigione di buon numero di malattie, che possono risultare dall' ingorgo di vasi, e del tessuto cellulare; stato, che impedisce l' azione dei nervi della parte affetta. I vasi linfatici, molla principale dell' assorbimento interstiziale, sembrano destinati a mantener l' equilibrio fra le diverse parti del corpo, ed eguagliarne la massa. Diffatto, siccome la vita vuole l' eccitazione preponderante, e momentanea dell' uno, o dell' altro fra gli organi dell' economia animale, ed il sangue arterioso si porta in più grande abbondanza verso quell'organo, le diverse parti del corpo, come si scorge, sarebbero inegualmente nodrite, se, in seguito, durante il riposo, una parte dei principi nutrienti, deposti nell'organo sopra nominato, non venisse sottratta. Abbisognando un' elevata organizzazione di questa inegualianza d'azione, ecco perchè gli animali vertebrati abbisognano di questo lavorio di disseminazione, e sono provvisti di vasi linfatici. I vasi linfatici non sono diversi dalle vene fuorchè in ciò, che queste arrecano fluidi, mentre il fine de' vasi linfatici è quello di render liquide le parti solide. In molte malattie i vasi chiliferi sembrano ammalati, come quando vi esiste inappetenza, o penosa digestione; in altre, come nella

febbre etica, i vasi linfatici sono dotati d'una troppo grande attività, e ne risulta una rapida macilenza. — Aumentando la dieta l'assorbimento interstiziale, ed avendo per sisultato la macilenza, il fine principale del medico nella mentovata malattia debb'essere quello di produrre questa macilenza. Le frutta acidule, i legumi erbacei sono un mezzo per produrre questo effetto, e bastano per sostenere la vita; quindi nella dieta metodica, dovrà il clinico farne uso.

Il digiuno produce uu senso di spossatezza, o di debolezza, il quale, se non passa i confini, non nuoce: abbisogna impertanto far coraggio all'ammalato, facendo brillare avanti di lui la speranza di una futura completa guarigione. Se l'ammalato non ha forza morale bastante, la dieta metodica non può riescire; quindi non sarà proficuo questo metodo di cura alle persone attempate, apatiche, annojate del viver loro, ed ai ragazzi. — L'accumulazione dei gaz nel canale intestinale è quasi sempre pedissequo della dieta metodica; quindi di quando in quando sarà ottimo un leggier purgante. La sottrazione degli alimenti deve andar per gradi. Onde sottomettere l'ammalato ad una dieta severa, fa duopo di fare all'incontrario di quanto si opera per ingrassare gli animali. Si comincierà dunque a diminuire la quantià di legumi, e della carne, quindi si daranno dei legumi verdi, e poco pane, poi legumi senza pane, poi frutta crude ed acidule, ed in così poca quantità, che solo basti a sostenere la vita dell'ammalato. — La dieta metodica può esser messa in uso in quasi tutte le malattie; ma siccome molte circostanze vi si oppongono, quindi indicheremo i casi principali, in cui può esser messa in uso, e con profitto. Non v'ha mezzo, che così efficacemente si opponga all'aborto, quanto la dieta metodica, anzi, senza di questa, gli altri mezzi non hanno efficacia; certe emorragie, diarree, eccessivi sudori, ed altre ben molte morbose secrezioni, non vogliono altra cura. In queste affezioni il cibo comporrassi principalmente de' principii mucilaginosi, che contengono l'avena, l'orzo ecc. La dieta ancora riesce un mezzo eccellente onde combattere le frequenti polluzioni, purchè l'ammalato eviti di occuparsi di seri affari e procuri di man-

giar nulla, o quasi nulla al mattino, di mangiare al mezzodì la metà di quanto ha abitudine di mangiare, e dormire sopra un letto duro. La pletora, e l'ipocondriasi esigono anch'esse una notevole diminuzione di alimenti, ed ognun ben sa quanto sia necessaria la dieta in alcune ferite, ed in certe ulceri ribelli: le malattie croniche della pelle scompajono sovente sotto una dieta prolungata, e severa, e si vide ancora la sola dieta metodica far iscomparire la sifilide inveterata quando furono tutti i mezzi in vano tentati. *Rollfs* cita molti casi presi dalla sua pratica, nei quali, il deutocloruro amministrato col metodo di *Dzondi* non avendo prodotto verun effetto, la metodica dieta ottenne la guarigione. L'Autore tratta anche le gonorree, e le guarisce soventi volte in una settimana, facendo prendere a suoi ammalati, ogni due ore, una cucchiajata da caffè di cubebe e dando loro per nutrimento il fiore leggero d'avena; finalmente, come si vide dalla precedente osservazione, la dieta metodica è un potente mezzo contro la paralisi.

Come ognun vede, questo metodo di cura deve subire mille modificazioni, giusta il diverso grado della malattia, costituzione, età, modo di vivere, ecc. Si tentò di rendere la dieta meno penosa, eccitando l'avversione agli alimenti coll'emetico, e colla ipecaquanna; ma la fame e massimamente efficace pello stimolo generale, che produce, e l'avversione per gli alimenti facilmente conduce ad una debolezza, la quale distrugge le forze vitali. — Se la cura delle molte malattie, che abbiamo annoverate non produce tutti gli effetti, che possonsi ragionevolmente aspettare, ciò mostra ad evidenza, che questo metodo è suscettibile ancora di mille modificazioni, giacchè pare, che ogni caso particolare richiegga la specificazione della quantità non solo, ma sibbene della qualità degli alimenti. Spera l'Autore, che lo studio del nudrimento dell'uomo considerato sotto ogni punto di vista condurrà allo scopo: *Rollfs* se ne occupa da molti anni (*Rust's Magazin vol. XL*, 2.° *Quaderno.*) *Beraudi.*

Memorie dell'Imperiale Regio Istituto del Regno Lombardo-Veneto. Volume IV. Milano, dalla Imp. Regia Stamperia 1833. 4.°

Di questo volume, testè fatto di pubblica ragione, formano parte le due seguenti disertazioni:

Sugli usi medicinali della Vainiglia; di Bassiano Carminati.

Sopra le cause del suicidio; *del medesimo.*

Messa innanzi dal chiarissimo professore la storia botanica della vainiglia, e ricordato che all'olio essenziale, ed all'acido benzoico deve le qualità sue medicinali, si fa a narrare gli sperimenti tentati con 264 oncie di essa tirata direttamente dal Messico e dal Perù in tre diverse riprese, cioè negli anni 1782, 1798 e 1814. La vainiglia venne adoperata in polvere congiunta allo zucchero, e la prima dose fu di quattro grani tre volte al dì, in ventiquattro malati, che davano i più chiari indizi di affezione astenica. Dei quali malati diciassette furono pienamente guariti in capo a quattro settimane, sette non ebbero alcun giovamento, ed ottennero poi la salute mercè altri rimedj. In appresso, per due o tre anni ancora continuati gli sperimenti, ne cavava pro, or nulla, or anche danno, conciosiachè la vainiglia in alcuni movea vertigini.

Negli anni 1799 e 1800 trovandosi il nostro professore Direttore dello spedale di Pavia, scelse altri infermi in cui adoperare il rimedio in discorso alla cura di mali, contra i quali peranco tentata non si era, o non abbastanza. Dato impertanto in militari feriti alla dose di dieci grani, due o tre volte al dì, in due eresse evidentemente le forze, animò la suppurazione e migliorò l'indole della puriforme materia; laddove in altri giovò sì poco da dovere tosto usar la china interiormente, per ottenere, come fu ottenuto, l'aumento delle forze ed il miglioramento del pus. In sei altri soldati, usata la vainiglia cotidianamente dai sedici ai trenta grani, colla idea di liberarli dalla cachessia, edemazia, leucoflemmazia, derivate da mal curate febbri intermittenti, bene rispose in quattro, rimastine due affatto ad essa insensibili.

Dall' anno 1803 al 1809 adoperò il prof. *Carminati* a studiare le diverse preparazioni di vainiglia ed i diversi modi di amministrarla, nel che ajutavalo il prof. di chimica farmaceutica *Marabelli*. E così oltre alla polvere, alle pillole con mucilagine di gomma arabica, e alla emulsione, vi ebbe anco la tintura alcoolica, il siroppo e l' estratto. E qui ricordansi mali nervosi, pur nati e mantenuti da irritabilità e sensibilità deficienti, massime in attinenza ai sensi esterni, felicemente ridotti a sanità.

Le vicende dei tempi avendo impedito il libero commercio e conseguentemente l' arrivo della vainiglia fra noi, il prof. *Carminati* pensò a rinvenirvi alcun surrogato. Ragguardando ai principali componenti di questo aromatico vegetabile, fè ricorso all' acido estratto dal *croton benzoe*; il quale sotto specie di goccie, o sublimato in fiori, alla dose di quattro o cinque grani, due, tre o quattro volte al dì, mostrò effetti non solo eguali a quelli della vainiglia, ma senza dubbio superiori nella costanza e nella forza. « Per la qual cosa (così conchiude, il signor professore *Carminati*) ho la soddisfazione di poter conchiudere, dicendo che la medicina non ha più bisogno della vainiglia per gli usi suoi particolari, e che considerata questa nella sua qualità di rimedio, debb' essere contenta di avere trovato nel benzuino un farmaco succedaneo economico, innocuo, grato, soave e fragrante. »

Relativamente alla seconda Dissertazione, *sopra le cause del suicidio*, il prof. *Carminati* muovendo dagli infelici casi di suicidio, fatalmente nel non iscarso novero di quarantuno avvenuti in Milano dall'anno 1827 al 1829, mostra come, stando ad ogni apparenza e ai risultamenti delle sezioni cadaveriche, non si possa non ripeterli da lenta o latente encefalitide. E vieppiù egli ebbe a rinfrancarsi nell'opinione che il suicidio consumato o solamente ordito nasca da una causa fisica tosto inducente male al cervello e al cervelletto, « mercè delle avute confessioni da coloro, che, sotto il mortal colpo non esalando lo spirito, poterono, ritornati in sè, nelle poche ore di vita provvedere alla propria coscienza coll' ingenuo racconto di essere stati spinti all' orrendo eccesso da strani violenti

impulsi, da sinistre insolite inclinazioni, da sognate apparenze, da rappresentazioni di non più vedute cose innaazi agli occhi, o da vane fantasie e larve ricorse alla mente. » Aggiugni i sintomi della malattia incipiente, i quali erano propriamente quelli che spesso precedono l'encefalitide, vale a dire, il calore, l'ardore del capo, il bisogno di portarvi alcun refrigerio, il restringimento delle pupille, il rossore degli occhi, gli errori diversi nella vista, l'accendimento del volto, la pulsazione e il gonfiamento delle arterie, la dimenticanza di qualche nome proprio, la difficoltà di esprimere una cosa tuttochè alla mente presente, la vertigne ricorrente, o i timori almeno di vacillare e cadere, la perduta memoria de' più importanti e soliti affari e studi, ecc. ecc. Ed aggiugni finalmente la qualità delle cagioni predisponenti e occasionali, che prepararono e determinarono il suicidio, le quali non differivano punto dalle solite a preparare e produrre la vera encefalitide, la pletora, cioè, la soverchia esercitazione del corpo, l'intemperanza nel bere e nel mangiare, l'abuso di Venere, l'eccessiva applicazione della mente, la melanconia, l'idea fissata in un oggetto inducente gravissimo patema d'animo, l'ardore del luogo, del clima, il viaggio sotto la sferza del sole, le malattie esantematiche retropulse, ecc. ecc.

A coloro che trovavano contraria alla proposta patogenia la rara ricorrenza dell' encefalitide nei nostri paesi, l'autore risponde, che rara appariva questa malattia, perchè in allora era poco conosciuta dai medici.

Ragionando della cura dell' encefalitide, siccome cagione del suicidio, il prof. *Carminati* giustamente mantiene doversi riporre la massima fidanza nelle emissioni di sangue generali e nelle locali, spezialmente per via delle sanguisughe applicate alle narici. E quanto alla cura pofilattica, oltre alle cacciate di sangue per torre la pletora o l' irritazione cerebrale, importa siano fuggite le cagioni disponenti ed occasionali della malattia, vale a dire, importa evitare l'ardore del sole, vivere temperato, riparare il capo, la fronte, gli occhi, nell'esercizio id qualche arte o mestiero, regolare l' uso del moto e della quiete, del sonno e della veglia, e astenersi da lunghe e

profonde meditazioni. A questa cura profilattica dell'encefalitide, s'io non erro, prosegue l'Autore, manca soltanto l'indidicazione de' mezzi e precetti espedienti a governare rettamente i patemi dell'animo, e prevenirne la ricordata sinistra e spesso funesta influenza sulla mente e sul cuore, che cambiò un disgraziato, un incredulo, uno scostumato, un guasto e corrotto ne' vizj, in un misero encefalitico e disperato suicida.

« Cominci la cura preservativa da questo lato per una ingenua, religiosa e felice educazione, avvalorata nel suo effetto e renduta di maggior frutto col buon esempio de' genitori, de' parenti ed amici assai più dei precetti efficaci; dalla scelta di ottimi maestri e di buoni libri e di saggi insegnamenti; dalla pratica d'ogni virtù sociale e cristiana; dalla fuga dell'ozio; da una scienza amica del giusto e dell'onesto; dall'osservanza delle leggi; dall'amore al Sovrano, alla patria e alla famiglia, e dal costante studio di evitare tutte le occasioni e le pratiche atte a far deviare, sia il giovane, sia l'adulto, dal retto sentiero e strascinarlo presto o tardi fra i pericoli di ogni sorta capaci di condurlo all'orlo del precipizio, e, come si mostra in questa scrittura, alla perdita stessa della ragione, dell'onore e della vita.

« Succeda poi all'osservanza delle prescrizioni e delle norme or dette, che sono positive, la savia e prudente attenzione a quelle che sono negative, di cui la prima ci raccomanda di evitare gli oggetti, la cui rappresentanza ai nostri pensieri e ai sensi troppo viva, troppo ripetuta e troppo atta a sedurre, dalla mente passando al cuore, s'impadronisce della volontà, mette in moto, quasi senza che ce ne accorgiamo, le ree passioni, le copre sotto il velo d'una conformità alla natura umana, le guida con una morale non avente retto e sufficiente principio delle sue azioni, e ne scusa le pericolose conseguenze con una non sana filosofia. La quale, in vece di condurre alla verità, di cui è figlia, porta all'inganno, all'errore, indi, per due vie tortuose e fatali, aperte una dall'amor disperato, e l'altra dal materialismo, al suicidio.

« Ad un termine o precipizio così lagrimevole pur troppo

entrambe recentemente condusse, oscurati i lumi della ragione e soffocati i rimorsi della coscienza, la lettura di cattivi romanzi e di empi libri. I primi con instillare nei cuori giovanili, e in ispecie in quelli dell' altro assai sensibile e debole sesso, un veleno, che insinuato distrae dal bene, accende lo spirito e lo muove a compatire ed anche ad ammirare amori che l' onestà detesta e la legge condanna; i secondi col radicare delle idee erronee nella mente degli educati male, e cresciuti nelle massime dell'ateismo, di levarsi di vita. Oltre che gli spettacoli e le rappresentanze porgono alle alterate fantasie nuovi e maggiori impulsi.

« Per la qual cosa dovendo, secondo l'annunziatovi divisamento, questo discorso giunto ora al fine essere da me compiuto con porgere in nome della medicina politica ai rettori, ai governanti e difensori per istituto e dovere della pubblica sanità avvisi e consigli valevoli a prevenire la comparsa dell'encefalitide coll'allontanamento di certe sue cause generali e in guisa da renderla rara al mondo e non mai apportatrice di morti e di suicidj, non dimenticherò di dedurli, ripeterli e regolati offrirli da motivi insieme riuniti fisici e morali. Lo che sono per eseguire tosto ch'io abbia proposti pochi salutevoli ricordi, che l'igiene e la terapeutica porgono agli uomini, col desiderio e col fine di maggiormente preservarli dalla disposizione e malattia di cui trattiamo. Tra' quali viene l'avvertenza di guardare la testa dalle intemperie, dalle piogge e dalle subite variazioni e alternative di caldo e freddo e dall'aria umida, di coprirla con cappello o berretto nell'estate leggiero, bianco di colore e di materia non assorbente e non conservante il calorico de' raggi solari, di tenerla, giacendo in letto, alquanto elevata e sostenuta da cuscino non soffice, non molle e non laneo, e piuttosto resistente e di crini; di tenerla sull' una o sull'altra guancia dormendo piegata, e nell'alzarsi da letto, sino a ritornarvi, tenuta sempre alta e diritta, col collo sulle spalle in qualsivoglia tempo di quiete, di moto, di passeggio, di esercizio in qualsivoglia genere, di occupazioni di opera e di studio: si raccomanda la scelta a chi al male inclina, di un'aria in estate fresca, pura, di monte, difesa dal

sole e temperata dalla vicinanza di un lago o di un fiume; la purga una o due volte al mese del ventre; l'applicazione in taluno delle mignatte dietro le orecchie, e in tal altro all'ano, e l' uso interpolato di qualche altro semplice rimedio; il cui scopo sia di tenere dall' afflusso, dalla copia e dalla qualità infiammatoria del sangue illese le parti contenute nel capo: e si raccomanda in fine da me la costante imitazione di *Borsieri* nel fuggire gli sternutatorj e gli acri stimolanti, e nel ricreare, in vece, com'ei diceva ed eseguiva, con innocue odorose cose, con aromatiche fragranti acque e con soavi spiriti il cervello.

« Ma venga finalmente la medicina politica co' suoi consigli a prevenire che l'encefalitide compaja, o almeno ben di rado e non mai circondata dalle vedute disgrazie, all' intento opportuni e ora renduti ai municipj e ai magistrati palesi, tra' quali è di vedere che nell'estate le grandi strade dello Stato dominate dalla cocente azione del sole offrano al viaggiatore e al viandante a determinate stazioni il sollievo dell' ombra, il refrigerio dell'acqua e il comodo di un bagnatojo; di ordinare che nelle contrade di una città trovi il cittadino il passeggio difeso dalla sferza solare dall' una all' altra via, e il riverbero e l'ardore de' selciati e de' suoli di pietra prevenuto da regolare innaffiamento, e il transito dalle piazze renduto nelle ore più calde innocuo da piantagioni, da ripari e da fontane; di vegliare perchè al primo sospetto di una costituzione epidemica atta a farla insorgere, abbia l' abitante dalla medica sollecitudine il pronto soccorso de' più idonei preservativi, e di conciliare a queste disposizioni maggiore efficacia, unendovi il concorso di alcuna riforma o correzione de' pubblici spettacoli, reclamati dalla sana morale in alcuni paesi per altro colti e distinti.

« La brama di compiere il progetto del possibile preservamento dalla encefalitide chiede per essa che sieno riformate le sceniche rappresentanze, che, in luogo di correggere, allettando i costumi, o mostrare punito il vizio, offrono il trionfo della vendetta e della crudeltà; che non sieno d'ora innanzi sul teatro offerti alla calda immaginazione degli spettatori mai

più certi quadri sparsi di sangue e di lutto, che lungi dall'incutere rammarico e spavento, si applaudiscono e si riguardano quai modelli di vera fortezza e di austera virtù; e che mai più si mostrino al popolo in varie guise sedotto e vivamente commosso, i pugnali come intrisi di sangue e tratti dal seno di vittime immolate ora alla gelosia, ora all'ambizione, ora ad un falso eroismo e sempre da una mano diretta da un cuore perverso e macchiata dal delitto.

« Consoliamoci però colla fondata speranza che questi combinati voti della medicina e della morale sieno esauditi senza indugio in Europa, da che i suoi felici abitatori vivono all'ombra di Governi saggi e illuminati e sotto lo scettro di Sovrani che si gloriano di essere padri de' loro popoli. »

Se non andiamo errati, a noi pare, che il professore *Carminati* con questa breve scrittura abbia recato maggior lume alla patogenia del suicidio, che recato non ne abbiano le tante Opere sullo stesso proposito divulgate da una folla di scrittori di tutte le nazioni, i quali si smarrirono in vane e metafisiche speculazioni, anzichè adoprarsi a ridurre a fatto positivo la condizione patologica a cui questa malaugurata alienazione mentale è subordinata.

Sull' Antagonismo nei nervi dell' iride. Risposta di C. F. Bellingeri, al sig. Dottore L. P. Fario.

Io Le sono molto tenuto, che Ella abbia aderito al mio invito generale di cercare di dimostrare per via di sperienze qual sia l'influenza del terzo, e quinto pajo dei nervi sui movimenti dell'iride. Desidero ardentemente, che altri progredisca con eguale severità di metodo, e colla stessa sincerità nel consegnare i risultati delle loro sperienze, sia sopra questo punto, come pure relativamente all'antagonismo nervoso fra

il nervo intercostale, ed il pneumogastrico. Sono questi i due argomenti i più difficili, che trovansi nella mia Opera sull'antagonismo nervoso. I lettori potranno ben avvedersi, che mentre parlo di persuasione dell'antagonismo nervoso nei muscoli volontarii, perchè fondato sopra esperienze da me istituite, e sopra un ragguardevole numero di osservazioni patologiche altrui, non così francamente mi pronunzio discorrendo di detto antagonismo nei muscoli involontarii. Non ho però lasciato di manifestare la mia opinione, ragionando, e paragonando le altre esperienze, ed osservazioni.

Sono ben lontano dal credere di aver sopra un tal argomento toccato di botto tutta la verità; sembrami però di aver resa probabile la mia opinione, e di averle conciliato un' apparenza di vero. Provo quindi la massima compiacenza, quando vedo, che persone dell'arte intraprendono a dilucidare, e, massime per la via sperimentale, tali argomenti; e quand'anche i loro risultati siano contrarii ai miei pensamenti, ho sempre la soddisfazione di aver promosso tali generi di ricerche; e se esse portano alla dimostrazione di una verità, non ho difficoltà di abbracciarla, come già mi protestai nella Prefazione della mia Opera.

Tali cose premesse, ecco le osservazioni, che pajonmi doversi fare sulle di Lei esperienze.

Prima di tutto bisogna determinar bene il fatto anatomico. È egli vero, che, secondo l'asserzione di *Desmoulins*, l'iride negli uccelli è provvista di nervi unicamente del terzo pajo: e che nessun filamento del quinto pajo penetra nell'occhio? Una tale disposizione è dessa costante in tutti gli uccelli? Ammette la Signoria Vostra chiarissima un tal fatto in quanto alla civetta, in cui inoltre non vide nemmeno traccia di Ganglio cigliare. Nega poi una tale disposizione nei piccioni, e sembra, al di Lei dire, che in questi uccelli l'iride sia fornita di nervi del terzo, e quinto pajo collegati insieme (1). Qui io avrei

(1) *Ved. questi Annali. Vol* 69, *pag.* 495.

desiderato, che avesse dato un esatta descrizione anatomica dei nervi dell' iride nei piccioni. Scielse V. S. questi uccelli per fare le sue esperienze, e bisognava prima far precedere una accurata descrizione anatomica, tanto più trattandosi di combattere una così ferma proposizione generale di *Desmoulins*.

Ben comprende Ella, che le deduzioni fisiologiche esser debbono varie, secondo che è diversa la disposizione anatomica dei nervi dell' iride nei piccioni. Se in loro l' iride è provvista di nervi anche del quinto pajo, posta la verità e costanza delle di Lei esperienze, noi ne conchiuderessimo, che nei piccioni il quinto pajo produce nell' iride i medesimi movimenti come il terzo pajo; in quanto che il taglio del quinto pajo, o del suo ramo ottalmico, produce la midriasi, sebbene in minor grado, che il taglio del terzo pajo.

Che se nei piccioni l' iride riceve nervi soltanto dal terzo pajo, e non dal quinto, giusta la proposizione generale di *Desmoulins* negli uccelli, allora le di Lei sperienze dimostrano soltanto, che il taglio del quinto pajo praticato nei piccioni produce, per semplice simpatia, il medesimo fenomeno nell' iride, che è prodotto per influenza diretta dal taglio del terzo pajo.

Secondo le di Lei esperienze risulta, che in seguito al taglio del nervo ottico nasce la massima dilatazione della pupilla, dipendente questa dall' essere annullata la sensibilità della retina, e quindi annullati anche i movimenti simpatici dell' iride stessa. Ma non conchiuderemo perciò, che il nervo ottico è motore per se nell' iride. Così pure, se nei piccioni non va all' iride nessun filamento del quinto pajo, se non ostante reciso un tal nervo, nasce la midriasi, non si ha ragione di conchiudere, che il quinto pajo è motore per se nell' iride; ma debbonsi in tal caso ripetere i fenomeni soltanto da simpatia nervosa. Noi poi ben sappiamo quanto in tali ipotesi possano variare i fenomeni, in quanto che si sa, che negli uomini stessi, le lesioni arrecate al sopracciglio, per simpatia producono ora la miosi, e per lo più la midriasi.

Dirò di più, diamo anche che negli animali in cui l' iride

è provvista di nervi dal concorso del terzo, e quinto pajo, reciso questo, si produca la midriasi, secondo le esperienze di *Magendie*; io dico, che non si ha quindi diritto di conchiudere rigorosamente, che il quinto pajo serva ai movimenti dell'iride; ed ecco le mie ragioni.

È opinione ricevuta presso i fisiologi, che il quinto pajo serve alla sensibilità animale, ed organica. Parmi di aver io dimostrato altresì, che un tal nervo serve a dirigere le funzioni, e le simpatie organiche. Ora dunque, se tagliato il quinto pajo nasce la midriasi, si può spiegare il fenomeno, o perchè è distrutta la sensibilità organica dell' iride stessa, o perchè è leso il suo modo di essere, o perchè è tolta la simpatia organica fra il nervo ottico, e l' iride; e non si ha diritto di conchiudere da un tal fatto, che il quinto pajo è matore nell' iride; poichè il quinto pajo serve a molte altre funzioni: non così il terzo pajo, il quale nelle sue altre diramazioni è nervo soltanto motore; quindi se tagliato questo si dilata la pupilla, sembra giusta la deduzione, che serva esso ai movimenti dell' iride.

Convengo però, che se fosse costante nascere la midriasi dopo il taglio del quinto pajo negli animali in cui l' iride è fornita di nervi dal terzo, e dal quinto pajo, allora non terrebbe la mia teoria dell'antagonismo fra i detti due nervi nei movimenti dell' iride.

Io però rifletto, che vi sono dei fatti, che appoggiano ancora una tale Dottrina. *Magendie* dice, che tagliato nei conigli il quinto pajo, nasce la miosi, o lo stringimento della pupilla. È ben si vero che *Magendie*, e con esso *Desmoulins* attestano, che nei conigli, e nei rosicanti in generale, i nervi cigliari non sono formati dal quinto pajo, ma soltanto dal terzo; ma io trovo che Ella ha combattuta una tale opinione anatomica (1) ed ha dimostrato, che i nervi cigliari sono anche nei conigli formati dal concorso del terzo e del quinto pajo, sebbene non formino essi un vero ganglio.

---

(1) *Ved. questi Annali* (*vol. cit.*) *pag.* 499.

Ora dunque se il quinto pajo concorre nei conigli alla formazione dei nervi cigliari, se reciso esso nei conigli, la pupilla si restringe, posti questi fatti anatomico-fisiologici io conchiudo, che il quinto pajo è motore per se stesso nell'iride, ed è antagonista del terzo pajo, in quanto che questi reciso produce la midriasi. Perciò posta la verità di tali esperienze, ne consegue, che il terzo pajo determina nell' iride i movimenti di contrazione, onde la pupilla si restringe; ed il quinto pajo invece quelli di rilassazione, per cui la pupilla si dilata. Ma il quinto pajo è nervo di origine cerebellosa, ed il terzo pajo è per la massima parte di origine cerebrale. Posti costanti e veri i fatti sovra enunziati, comproverebbero essi un altro punto della mia teoria, cioè, che i nervi cerebellosi producono nei visceri cavi i movimenti di dilatazione, ed i nervi cerebrali determinano quelli di contrazione, o costrizione.

Ad ammettere la verità della descritta influenza del quinto pajo sui movimenti dell'iride, mi inducono altresì le sperienze di *Dupuy*, e di *Petit*: videro essi, che in seguito al taglio del nervo intercostale si produce la miosi, o lo stringimento della pupilla: questo nervo mantiene diretta relazione col quinto pajo, e non col terzo; che anzi, i filamenti dell'intercostale associati coi filamenti del quinto pajo, vanno sino all' iride stessa; in quanto che dagli Anatomici ora si ammette costante l' anastomosi, descritta già da *Willis* e *Malacarne*, del nervo intercostale col ramo nasale del quinto pajo, prima che il detto ramo dia la sua radice al ganglio ottalmico. Dalle quali cose io conchiudo, che vi sono nervi nell'iride, i quali presiedono ai suoi movimenti di rilassazione: in quanto che distrutta la loro influenza, l'iride non si rilascia più, ma rimane sempre contratta, e quindi ristretta la pupilla.

Concesso pur anche essere un fatto costante, che negli animali alla di cui iride si distribuiscono filamenti del terzo, e quinto pajo collegati insieme, reciso il quinto pajo nasca la midriasi, non ne consegue però, che sia affatto distrutta la teoria dell' antagonismo nell' iride stessa. Verrebbe bensì dimostrato, che un tale antagonismo non ha luogo fra il terzo,

ed il quinto pajo dei nervi, ma che però può aver luogo fra i diversi filamenti del terzo pajo medesimo.

Nella mia Opera pag. 78 ho già accennato, seguendo gli insegnamenti del *Malacarne*, e di *Paletta*, essere duplice l'origine del terzo pajo, cioè e cerebrale, e cerebellosa nel tempo stesso, poichè sonovi i nervi accessorii del terzo pajo, i quali nascono dai peduncoli superiori del cervelletto. Tali nervi furono altresì riscontrati nel vitello dal *Rolando*, e da esso designati nella Tav. I, fig. 1 e 2 (1). Se adunque è duplice l'origine del terzo pajo, può questi, come dissi, eseguire movimenti varii, ed opposti, tanto nell'iride, come nei quattro muscoli del globo dell'occhio, a cui si distribuisce.

Posto un tale principio si comprende altresì, come il terzo pajo esser possa anche antagonista del sesto pajo; in quanto che, sebbene questi nervi siano ambedue di origine cerebrale, il terzo pajo però nasce contemporaneamente e dalle produzioni del cervello, e da quelle del cervelletto, quindi può determinare movimenti varii ed opposti per sè stessi, ed essere nel tempo stesso antagonista di un nervo di origine unicamente cerebrale, quale è il sesto pajo.

Nè solamente è volontario il movimento dell'iride in alcuni uccelli, ma fu pur anco osservato volontario alcune volte negli uomini stessi. Così *Mascagni* vide, che era volontario il movimento dell'iride nel celebre *Fontana*. Di una tale anomalia fisiologica ci rende ragione l'anatomia, in quanto che alcune volte anche negli uomini il ganglio ottalmico è formato dal solo terzo pajo, e senza il concorso del quinto, come fu osservato da *Haller*, *Meckel*, *Clossio*, *da Morgagni*, e per fino dallo stesso *Willis*, che risguardò una tale struttura come costante. Che più; *Gonzio* attesta di aver veduto qualche volta non esistere nemmeno il ganglio ottalmico (*a*). Per le

---

(1) *Saggio sulla vera struttura del cervello, edizione seconda.*

(*a*) *Vedi la mia* Dissertatio inauguralis, *pag.* 11: de nervis faciei *pag.* 60 e 61.

quali cose io ho di già sospettato, che in quei rari casi, in cui anche negli uomini è volontario il movimento dell'iride, dipenda questo dalla mancanza del ganglio cigliare in tali individui (1). Bisognerebbe che si presentasse una così rara occasione, e vedere se il movimento volontario dell'iride negli uomini va congiunto colla mancanza del ganglio cigliare negli stessi individui. Un tal fatto confermerebbe essere proprio dei ganglii composti, di rendere involontarii i movimenti di quelle parti, che ricevono soltanto nervi dai detti ganglii.

Dal sin qui detto vede la S. V. Chiarissima, che è assai difficile il poter trarre delle giuste deduzioni fisiologiche in fatto di esperienze sopra gli animali; in quanto che noi non conosciamo ancora esattamente l'anatomia minuta del loro sistema nervoso. Egli è perciò bene di progredire, sia nell'anatomia stessa, come pure nelle sperienze, facendo rigorose logiche deduzioni dalle medesime.

Così da' suoi accennati esperimenti parmi che si possa giustamente dedurre, che il terzo pajo dei nervi è per sè stesso motore nell'iride, ed influisce direttamente sui suoi movimenti: 2.° che i movimenti dell'iride sono proprj e non sempre simpatici e dipendenti dall'impressione della luce sul nervo ottico; e così si rende ragione del rimanere liberi alcune volte i movimenti dell'iride esistendovi una compiuta amaurosi: 3.° risulta, che le lesioni del nervo ottico, e del quinto pajo influiscono simpaticamente sui movimenti dell'iride, ed inducono la midriasi, almeno quanto al quinto pajo dei nervi negli uccelli, seppure in questi l'iride non riceve filamenti dal quinto pajo.

Io mi rallegro molto con Lei, e le sono tenuto per avere intrapreso sperienze dirette ad illustrare un tal fatto fisiologico; spero che vorrà continuare, e quando il loro risultato fosse anche contrario alle emesse mie opinioni, non avrò difficoltà alcuna ad abbracciarlo, e le sarò sempre riconoscente

---

(1) *Vedi la detta mia dissertazione pag.* 159.

di avermi dimostrato un fatto che ancora non conosceva; e con me le saranno tenuti, e faranno plauso ai suoi lavori i coltivatori dell' anatomia e fisiologia umana e comparata. Io pure dal mio canto, quando le mie occupazioni me lo permetteranno, ripeterò simili esperienze e riconoscerò prima la struttura, e disposizione dei nervi dell' iride in quegli animali, che sceglierò per sottoporli agli esperimenti.

Intanto sono, ecc.

Torino, 14 giugno 1834.

Sperienze tendenti a cerziorare l' efficacia del mezzo proposto da Kluge *per meglio conservare le sanguisughe e renderle più atte al succiamento; del dott.* Hefelder, *Consigliere e Archiatro a Sigmaringen.* — Il metodo di *Kluge*, provato nello Spedale di Carità di Berlino, consiste in versare sopra le sanguisughe (abbiano queste o non abbiano ancora succiato) una meschianza di parti eguali di vino della Mosella e acqua fresca di fiume, oppure di tre parti di spirito di vino rettificato, quattro parti di aceto, e dodici parti di acqua. Le sanguisughe così trattate, dan fuori, per tre minuti, sotto violenti commovimenti, gran copia di materia sanguigna e mucosa, e precipitano in fondo del vaso sotto sembianze di morte. Se non che, dopo due minuti, riversate, in un col fluido, entro uno staccio di crine, e lavate diligentemente, mediante l' attuffare lo staccio entro acqua fresca di fiume, al riporle in un vaso di vetro per metà ripieno di acqua pura di fonte, esse sanguisughe, a capo di un quarto d'ora, ripigliano il perduto vigore, e non solamente si lasciano conservare per lungo tempo, ma sarebbero, a detta di *Kluge*, divenute più atte a succiare con avidità.

Riusciti a buon fine gli sperimenti su tal proposito tentati a Berlino, il Consigliere *Heyfelder* risolvette di ripeterli nella Spezieria di Corte, a Sigmaringen. Noi, per legge di brevità ne recheremo i semplici risultamenti.

» 1.° Il mezzo insegnato da *Kluge* di ravvivare le sanguisughe mediante un miscuglio di vino della Mosella e acqua di fiume, oppure mediante una mischianza di spirito di vino,

aceto e acqua corrente, non solamente giova a far sì ch'elle addentino più prestamente la cute, e suggano con maggior forza e più lungamente, ma giova altresì a farle atte a suggere, con eguale avidità, più e più volte, successivamente.

2.° Al vino della Mosella allungato di acqua, essere preferibile la meschianza di spirito di vino, aceto e acqua, non solo per ragione di economia, ma sì pure perchè variabile è la qualità e forza del vino della Mosella, secondo i luoghi e le stagioni, e soventi per vino della Mosella si spacciano vini di altri siti, anzi spesso adulterati con sostanze che potrebbero riuscire infeste alle sanguisughe.

3.° Essere prudente consiglio alla meschianza di spirito di vino e aceto aggiungere maggior quantità di acqua; il mescuglio additato da *Kluge* potendo far morire le sanguisughe, siccome avvenne infatti nei due primi sperimenti del consigliere *Heyfelder*, nei quali sperimenti ei pare la potenza nociva venisse dall' aceto; perciocchè lo spirito di vino impiegato ai medesimi era del grado prescritto dall' ultima Farmacopea Prussiana, quandochè l' aceto varia secondo i luoghi, ecc., ecc.

4.° Finalmente, essere utile avvertenza non lasciare le sanguisughe nell'anzidetta mischianza per cinque interi minuti, ma lasciarle soltanto fino a che siano vivamente eccitate, togliendole dall' immersione tosto cessato lo eccitamento, per lavarle in acqua corrente, e riporle entro un vaso di vetro istessamente ripieno di acqua di fonte. E tanto più osservabile è questa avvertenza, in quanto che egli pare la sanguisuga non espella sangue e muco se non durante lo eccitamento. Però, le sanguisughe che hanno già succiato più volte, si possono lasciare più lungamente nella mischianza, vale a dire per cinque interi minuti, sendo elle divenute meno sensibili. (*Allgem. Medizinische Zeitung. Num.* 5. 1834).

———

Memoria del medico G. Riccino *esercente in Chieri, sopra un caso di straordinario rammollimento della sostanza del cune con integrità della medesima, osservato nel cadavere d' un individuo morto di pneumo-cradite nel mese di dicembre* 1833. —

Soggetto di questa Memoria è un certo Ostellino, da Chieri, che venne assalito nell'anno 1824 da leggiera bronchite, di cui risanò, benchè stentatamente, col mezzo di due salassi, avendo sempre avuto d'allora in poi affannoso il respiro, con qualche poco di tosse. Ricorse più volte al medico soccorso, accorgendosi di farsi assai macilento, ma sempre inutilmente. In questo frattempo, essendo tutt'ora l' infermo affetto dalla solita dispnea, venne sovrappreso da un tumore all'ano, che il chirurgo chiamato a visitarlo, dichiarò vera fistola, a cui si attribuì i fenomeni morbosi che il tormentavano. L'ammalato però non volendo assoggettarsi all'operazione resasi indispensabile, venne tanto dal medico, che dal chirurgo abbandonato, ed accrescendosi ognora più i suoi incomodi, chiese del medico *Riccino* per esserne definitivamente curato. Il ritrovava egli oppresso da forte dispnea accompagnata da continue palpitazioni di cuore, e ricorrenti lipotimie; erano i polsi ristretti, duri, quasi metallici e frequentissimi; non poteva l' infermo decumbere sui lati, molto meno sul sinistro: sudava alle regioni del capo, del collo, e del torace: le orine, erano scarse, e rosseggianti, le alvine evacuazioni ora solide, ora diarroiche; non poteva dormire, essendo sempre agitatissimo. Veniva pure tormentato da sete inestinguibile, che non poteva di molto allievare, stantechè le bevande gli cagionavano una dolorosa sensazione al ventricolo. Assoggettato l'Ostellino, che L. A. aggiudicò affetto da angio-cardite acuta, con lenta bronco pneumonite, a rigoroso metodo depletivo antiflogistico, si mitigarono i predetti sintomi, alcuni dei quali medesimamente disparvero, e soprattutto la palpitazione del cuore, e la smodata frequenza dei polsi; e potè l' infermo accudire per alcuni mesi in mediocre stato di salute a 'suoi affari giornalieri. Ma all'approssimarsi del mese di dicembre, risvegliatisi quelli, moriva quasi istantaneamente quel misero poi il giorno 31 del suddetto mese. L'autore, curioso di sapere per qual cagione così lestamente l'Ostellino cessasse di vivere, col signor chirurgo *Tosi* ne sparò il cadavere, e vi trovò le seguenti alterazioni. = Aderenza della pleura in molti luoghi della cavità toracica, e tubercolari i polmoni. Intatti i bron-

chi, la trachea, e la laringe, per cui s'accorse che la lenta bronchite non esisteva. Il pericardio, un tantino più inspessito, conteneva un cuore più piccolo dell'ordinario e pallido; era esso inoltre così molle, che palpato prendeva qualunque forma, che imprimersegli volesse, come se fosse stato di adipocera; però conservava la sua integrità organica. Il fegato sano, se non che un po' più voluminoso. Il ventricolo si trovava manifestamente viziato da un tumore circolare suppurato nelle vicinanze del piloro, cagione dell' incessante dispepsia, di che andò travagliato per sì lungo tratto di tempo l' infermo. Il suddetto organo era anche più angusto dell' ordinario. Considerate ora le suddette alterazioni non si può a meno, così la discorre il *Riccino*, di conchiudere essere tutte figlie di una pregressa infiammazione, la quale trascurata nel suo sviluppo, e poscia nel suo corso inopportunamente trattata (aveva l'infermo dato ascolto a suggerimenti di persone estranee all'arte medica) progredì a segno di non più rendersi medicabile.

Solo si potrebbe muover dubbio, egli soggiunge, secondo l'opinione dell' illustre *Tommasini*, sul descritto rammollimento della sostanza del cuore, non essendo questo analogo al processo suppurativo, se sia realmente da reputarsi dipendente dalla cardite, oppure da difetto di nutrizione, come effetto necessario della lunga malattia; su di che noi francamente gli significheremo, che almeno nel più dei casi, lo smagrimento, che si soffre nelle lunghe malattie, o sintoma, od effetto, come nei tabici, non è quasi mai accompagnato da rammollimento, nè da picciolezza per mancanza di nutrizione degli altri organi non affetti, e del cuore, come nel nostro caso, tanto più che vi era il sintomo della continua palpitazione, che può escludere affatto la causa della denutrizione, qui dall'autore considerata, ed accennata; e nel pensiero, che ciò dipendesse dalla flogosi, siccome anteriormente dimostra, lo tengono fermo le osservazioni di *Kreisig*, *Meckel*, *Portal*, *Senac*, *Corvisart*, dalle quali si conosce, che la cardite può benissimo, a vece di alterare in altro modo il cuore, gittarlo, come in questa osservazione, in uno straordinario rammollimento. (*Repertorio medico chirurgico di Torino. Compilato dal dottor De Rolandis. Gennaio* 1834).

Avvertimento per gli individui addetti al servizio di Sanità, circa il trattamento delle persone state offese da cani rabbiosi, ed i sperimenti onde ritrovare un rimedio contro l' idrofobia. (Diramato dal Governo di Lombardia alle II. RR. Delegazioni provinciali).

La malattia conosciuta sotto il nome d' idrofobia, la quale nei nostri Stati scoppia sovente, ed in tutte le stagioni per cause ignote (quindi a qnanto sembra, di sua natnra) fra gli animali della specie dei cani e dei gatti, ha già da gran tempo richiamata l' attenzione e le cure dell' Amministrazione dello Stato, poichè non si limita già essa agli animali che ne sono affetti, ma siccome ha eziandio la qualità di produrre non solo in maggior copia la saliva e bava di quelli che ne sono attaccati, ma di renderla anche venefica e contagiosa, viene pur troppo sovente, coll' imbrattamento di tale bava, ed in particolare poi colle morsicature comunicata ad altri animali domestici ed anche agli uomini.

Quanto sicuro e certo sia il guarentirsi da questo morbo, nettando le parti sane della pelle state imbrattate dalla bava dell' animal rabbioso con molt' acqua e con ranno forte, e così venendo riportata una lesione, lavando assai bene e *prontamente* le ferite, e stropicciandole internamente con sale, e sopra tutto colla cenere, mantenendo per 6 a 8 settimane di continuo la suppurazione nella ferita, altrettanto più certo è il pericolo se non si praticano queste precauzioni, oppure se si esercitano troppo tardi, forse dopo 24 ore o più tardi ancora.

Ma quando si appalesano i sintomi dell' incominciamento della malattia, rarissime volte è stata possibile la guarigione. Per ordine superiore, il Governo già sotto l'11 di giugno 1783.

emanò una Circolare colla quale, onde prevenire possibilmente lo sviluppo, e la propagazione dell' idrofobia, venne raccomandata l' uccisione dei cani senza padrone, abbandonati o trascurati.

Quest' ordine è stato rinnovato col 7 luglio 1799, e vennero anche indicati i sintomi dietro i quali si può riconoscere il prossimo sviluppo della malattia presso questi ed altri animali, ed a seconda de' quali sintomi si possano adottare le misure di precauzione di somma necessità.

Sembra che questa malattia sia stata fra la specie umana un tempo molto più frequente che oggigiorno. Non si conosceva tanto in generale il sicuro provvido effetto di un trattamento locale prontamente applicato alle morsicature con mezzi forti producente l' infiammazione e la suppurazione, e si aveva meno attenzione ai cani ed alle loro malattie.

Le disposizioni dell' Amministrazione dello Stato, le cognizioni maggiormente diffusesi, le istruzioni o dottrine degli intelligenti e de' savj, e sopra tutto le lezioni dell' esperienza, resero meno ovvia questa malattia, ma rimane ancora molto da fare. Soccombe ancora qua e là qualche infelice in causa di questo spaventevole malore.

L' ammazzamento senza indulgenza di tutti i cani senza padrone, o che girano senza essere custoditi, è sempre un' importantissima misura di polizia, ma dessa rendesi indispensabile, quando nasce il sospetto di qualche cane rabbioso.

Qualunque morsicatura riportata in un modo insolito e senza preventiva istigazione dell' animale dee, qualora dietro esatto esame del medesimo, non venga riconosciuto sano perfettamente, essere riguardata come una morsicatura assai sospetta, quindi come tale trattata.

Quasi tutte le informazioni che pervengono in proposito al Governo, sono d' accordo col dire, che un cane non conosciuto fuggito di casa ha morsicato senza alcun motivo degli uomini, per lo più dei ragazzi, ed anche degli animali per via incontrati.

Sono quasi sempre i cani che propagano la spaventevole idrofobia, quindi rare volte i gatti, ancor più rari sono gli

esempj, che lo siano stato le volpi, od i lupi, che sono ugualmente soggetti a questa malattia.

Se dunque una simile offesa si è verificata nell' accennato modo per mezzo di un cane che si è condotto in maniera sospetta, senza che se lo abbia in seguito osservato in punto al di lui stato di salute, anche la ferita è da trattarsi come più che sospetta di idrofobia. Il male che si risente da un consimile trattamento è assai poco da calcolarsi a paragone del pericolo, anzi della certezza di una morte orribile, massime se il medesimo curante non ispinge di troppo la cura, e si limita soltanto a quanto è effettivamente necessario.

Se le ferite prodotte dai morsi vengono più presto che è fattibile dopo riportata la lesione ben lavate col sale (oppure ciò che è senza confronto assai meglio) con buona cenere ordinaria, in guisa che questi sali penetrino nelle cavità della ferita, è fatta la cosa più necessaria ed essenziale, ed il ferito può tranqoillamente aspettare il medico che dee però venir tosto chiamato.

Si è sovente osservato che dei medici, veramente con buona intenzione, usano un rimedio irritante sopra l'altro in sì brevi intervalli ed in dosi tanto forti, che non è possibile che si sviluppi le suppurazione, ciocchè, in conseguenza del forte stato d' infiammazione della ferità, che viene mantenuto alcune settimane, deve cagionare febbre, e questa, (combinata collo stato dell' animo perturbato, che in tale circostanza è inevitabile) una tendenza o facilità a sviluppare la malattia, se mai dovesse esserne già sparso sul corpo il germe della medesima.

Tutto dipende dall' introdurre nella ferita, appena che ha cessato di far sangue e che è ben lavata, prontamente qualche cosa di acre o corrosivo, e se non vi fosse altro alla mano, orina stessa con terra della strada, o polvere, tabacco, ecc. e simili. Il meglio di tutto è però senz' altro la cenere comune di legna e che più presto di ogni altra decompone le sostanze liquide animali.

Quando il chirurgo, caso che il dente velenoso si fosse molto addentrato, allargasse alquanto la ferita del morso colla lan-

cetta, e che (la qual cosa viene consigliata in ogni caso, ed anche se le ferite sono poco profonde) e che ha introdotto e lasciato nella parte più profonda della ferita una piccola quantità di lapis *causticus* :*chirurg.* finchè produca un forte bruciore, laddove si ritrae la pietra caustica, e può lavarsi la piaga, si può allora calcolare con maggior sicurezza nella distrazione del veleno idrofobico che trovasi ancor superficialmente nella ferita. È ben certo che la prescrizione del ferro rovente sarebbe il rimedio di gsan lunga più efficace, ma ben pochi avrebbero la forza di risolversi a sostenerlo.

L' insinuazione di un pezzetto di cataplasma di cantaridi nel vuoto della morsicatura è assai meno efficace, imperocchè le cantaridi possono bensì infiammare la superficie della ferita, e sono certamente un buon mezzo nel corso della suppurazione, ma non posseggono, come la pietra caustica, una virtù immediata per distruggere il cronicismo, ciocchè è assolutamente da desiderarsi al primo momento della morsicatura velenosa.

Anche la pietra infernale in sostanza, usata tosto dopo la lesione, potrebbe soddisfare all' indicazione.

Le ferite di morsicature trattate in cotesta maniera si infiammeranno al certo prestamente, ed allora ha il chirurgo tanti mezzi a sua disposizione per mantenere da 6 a 8 settimane la manifestatasi suppurazione; ma qui pure si dee ben guardarsi dallo spingere con troppa violenza l' irritazione, e dall' usare troppi caustici unguenti. — Gli uomini dimenticano facilmente che lo scopo del processo intiero, in apparenza crudele, sia unicamente perchè tutto passi senza che rimangano conseguenze, e credono quindi con facilità che troppo si faccia.

Non si dee dunque nemmeno far di più dél necessario per conservare in istato di suppurazione la ferita a dovere cauterizzata tosto dopo la lesione.

La paura del trattamento chirurgico ha forse tanta parte presso non poche madri all' occultazione di un consimile sinistro, quanto presso altri la leggerezza o la non conoscenza del pericolo.

Se nella prima, o per lo meno nelle prime ore da che è successa la lesione si è usato quanto venne suggerito, che trovasi quasi dappertutto, e non abbiasi forse trascurato, ossia sorpassato qualche piccola scalfitura, oppure qualche sospetto imbrattamento di bava di un cane, si può essere certi di un buon successo; quanto più tardi vien nettata e cauterizzata la ferita, tanto meno vi è favorevole speranza; ed il pericolo accresce in tale proporzione.

Non s' incontra alcuna risponsabilità nell' abbandonare un ferito che avesse nei primi giorni negletto il soccorso dell' arte. La ferita ancorchè guarita deve aprirsi applicandovi principalmente un pezzetto di pietra corrosiva, dovendosi però prevenire antecedentemente di ciò il paziente.

Fin a tanto che non si scorgono sintomi dell' approssimarsi dell' idrofobia, è necessario, anche nel caso di aver trascurato il trattamento medico, di procedere col caustico all' apertura delle cicatrici, ma qui debbono adoperarsi assolutamente corrosivi più potenti, p. e. in proporzione, grossi pezzi di *lapis caustic. chirurg* (puro alcali sciolto o liquefato). Non essendo il periodo in cui il contagio idrofobico si mantiene senza agire nell' organismo animale, tanto preciso, come nelle altre malattie d' indole contagiosa, e le osservazioni ed esperienze fatte indicando ora assai brevi ora assai lunghi periodi, si ha sempre a sperare fondatamente, che colla distruzione delle parti che sono state offese, possa distruggersi anche l' assorbito veleno.

Sebbene la speranza di prevenire lo scoppio della rabbia sia in massima parte fondata in un opportuno energico trattamento locale delle parti offese, non sarebbe tuttavia, massime nei casi in cui non fosse stato usato subito dopo le riportate morsicature, da trascurarsi l' impiego simultaneo di tali mezzi profilatici, a favor de' quali militano gli sperimenti di medici degni di fede, come p. e. le cantaridi, la belladonna, lo zolfo, il cloro, le frizioni mercuriali, e simili; riservando però alla prudenza del medico la scelta del farmaco.

All' opposto divengono indispensabili quando si appalesano dei sintomi prodromi dell' idrofobia. Un' esatta scrupolosa de-

scrizione del corso e degli effetti eventualmente prodotti dagli usati rimedj, dovrà già presentarsi nel rapporto finale, ma una tale comunicazione di doppia importanza ed interesse quando il trattamento fosse stato coronato da un felice successo, ciò che è accaduto nei casi, nei quali fu chiamato il medico al primo nascere della malattia, e che non si è sviluppata con tanta forza, giacchè anche su questo particolare si osserva nell' idrofobia grande varietà.

Abbenchè siamo stati da sicure esperienze istruiti, che una suppurazione delle ferite procurata tanto dopo la velenosa morsïcatura e mantenuta pel debito tempo guarentisce dalla injezione, mancano tutt' ora alla medicina osservazioni sicure in numero bastante sulla circostanza, quanto tempo possa trascurarsi, senza doverne portare la pena, il trattamento locale, e quali rimedj siano stati efficaci, avvicinandosi effettivamente, od essendo anche già sopraggiunta l' idrofobia, e sotto quali circostanze e rapporti, ossiano combinazioni?

Non occorre avvertire che nel primo e nel secondo caso, le osservazioni ottengono un merito scientifico solo allorquando si è dimostrata la cosa del certo con degli altri avvenimenti p. e. per mezzo della malattia di altri animali stati contemporaneamente morduti.

Si può lusingarsi con fondamento, che nessun medico, il quale avesse la sfortunata occasione di fare osservazioni di questa natura, ometterà dal suo canto quanto è del dovere suo verso il paziente, e ciò che potrebbe arricchire la scienza cui è dedicato.

Dovendo ogni accidente di questa natura, se animali domestici o forse anche persone venissero investite ed offese da un qualche cane sospetto, venire annunciato alla Superiorità del distretto, quindi praticati gli opportuni rilievi si vedrà ben presto, se, e quale pericolo vi possa essere, e se sia necessaria l' opera del medico.

Se poi la cosa fosse dubbiosa, non è necessario, nè fondato in alcuna prescrizione, di far intervenire più chirurghi o perfino il medico, e soltanto allorchè o per l' effettiva sussistenza del pericolo, o che vengono promossi dei dubbj fon-

dati intorno al modo del trattamento da adottarsi, oppure che si manifestassero in una persona i sintomi della idrofobia, è ammissibile l'intervento del medico.

Le minute, ossiano specifiche, le quali, o a danno delle parti colpevoli, o dell'erario, come è succeduto sovente, ascenderebbero senza necessità, stante il concorso di più medici, a somme rilevanti ed ingiuste, non debbono presentarsi senza una giustificazione fondata di un tale intervento. Altronde debbono, giusta il Decreto superiore del 1827, Gov. N. 1242, presentarsi dentro 14 giorni, ed è per conseguenza soppressa la determinazione del 1816 N. 2223 che ammetteva un termine di 16 mesi alla presentazione delle medesime.

Mentre pertanto si dichiara dovere del personale di sanità, in caso di ferite che fanno temere avvelenamento, di agire prontamente e di buon proposito, lo si diffida al tempo stesso a regolarsi conformemente alle massime qui pronunciate, di non eccedere nel metodo corrosivo di non amministrare senza bisogno, rimedj interni potenti, e di presentare la storia della malattia e del trattamento.

È da compiangere che siansi praticati tanti sperimenti senza verun profitto per la scienza e per l'umanità, e che debbano rigettarsi tante comunicazioni, come affatto inefficaci od inutili, non emergendone alcun chiaro risultamento. Per questo motivo vengono eccitati coloro ai quali il caso permette di sperare dalla natura sopra un quesito d'importanza una positiva soluzione, a non lasciarsi sfuggire occasione, ma di acquistarsi il merito di avere meglio illustrato un importante ed oscuro argomento.

Notizie Bibliografiche.

Epitome Institutionum Medicinæ Theoretico-Practicæ Academicis Praelectionibus Accomodata. Michaelis Griffa *in R. Taurinensi Athenaeo Medicinæ Teorico-Practicæ. Professoris. De Exanthematibus acutis, ac Chronicis. Taurini* 1833 Il celebre prof. *Tommasini* in una nota al discorso sull'influenza dell'opinione in Medicina si fece ad esporre alcune considerazioni sullo stato attuale della nuova Patologia-Italiana (*Vedi edizione* 2.ª

presso gli Editori di questi nostri Annali, *Milano* 1827) ed ascrisse tra i varj seguaci della nuova Dottrina Medica (pa. 25) il dottor *Griffa Torinese*; e non v'ha dubbio, che i risultamenti ottenuti, adottandone le massime fondamentali per ben varj lustri, ed i continui studj fatti sui Classici dell'arte medica non gli abbiano procacciato il giusto onore d'essere annoverato tra i luminari dell'Ateneo Torinese. Tornò quindi oltremodo gradita la scelta, che l'*Ottimo Principe. S. M. il Re di Sardegna* fece di lui alla Cattedra di Teorico-Pratica in quella R. università, e caro riescì ai medici di vedere alla luce in questo Libro, che annunziamo, le massime fondamentali, ch'egli con sì felice successo applica al letto dell'ammalato. Leggemmo questo *Epitome*, che tratta degli esantemi acuti e cronici, e diremo, per l'amicizia, che a lui ci lega, lo studiammo fino all'estreme pagine con uno spirito di favorevole prevenzione e vi trovammo vasta erudizione, ordine nella materia insegnata, ed in ispecie poi uno stile, che sì ti piace, e sì t'invoglia di leggere, che giammai chiuderesti il libro, la qual cosa è tanto più commendevole, in quanto che quest'opera è destinata ad essere meditata da' giovani studiosi; e l'elogio, che spontaneo nasce dalla lettura del libro si è quello d'aver saputo il dottor *Griffa* scegliere, a guisa degli Ecletici, quanto v'ha di buono negli antichi e nei moderni, ciò che nell'arte nostra non è piccolo merito. Ma siccome non ogni opera di umano ingegno può riescire in sè perfetta, così accenneremo alcuni nej, i quali ci parvero essere suscettibili di correzione. — Dal contesto del libro pare, che l'autore riconosca la flogosi, qual causa degli esantemi acuti e cronici, e dal § 8 pag. 106, ove tratta della Peste Orientale appare, ch'egli crede, che la flogosi non cangia mai natura, giacchè rimarcammo queste parole: « il nome di nervoso aggiunto alle malattie porta ad una falsa idea, se si voglia accettare come sinonimo di astenico, perchè non sono asteniche tutte le affezioni « che si presentano con sintomi riconosciuti per nervosi; » onde sarebbe l'autore in contraddizione, ove ammonisce i suoi discepoli, che quando alla scarlattina sia associata la diatesi nervosa devesi ricorrere ad un metodo.

contrario di cura di quello, che richiede l'infiammatoria (pag. 52); che devesi propinare a larga dose la tintura d'Huxham nelle variole, quando esistono indizj di diatesi nervosa (pag. 70); e che devesi adoperare un metodo stimolante nella cura delle petecchie accompagnate con eguale diatesi (pag. 103). L'autore avverte che molte cose, anzi la maggior parte della materia di questo trattato venne ricavata dall'aureo libro di Pratica del suo Antecessore il prof. *Chiesa*, (v. prefaz.) e che le osservazioni del cav. *Speranza* posero in più chiara luce la patologia delle petecchie (pag. 86) Eppure, il prof. *Chiesa* fin dall'anno 1833 ne' suoi prolegomeni sulla infiammazione scriveva che. « Passivam, quam non nulli tuiti sunt inflammationem non esse repetendam ab imminutis vitalibus proprietatibus arteriarum in parte inflammatione tacta, atque via aliam quam *antiplogisticam* methodum, convenire cum necessariis semper cautionibus adhibitam, quotidiana testatur observatio. » Ed il nostro collega ed amico prof. *Speranza* ammoniva, che il morbillo con diatesi nervosa dipende da una diffusione flogistica al cervello (Vedi *Speranza Storia del morbillo epidemico di Mantova* 1834; pag. 64) che nel morbillo non gli venne mai dato di vedere un genio ipostenico (pag. 80); che per quanto gravi fenomeni di vitale abbattimento abbia egli veduto svilupparsi in alcuni individui attaccati da morbillo, ritenne sempre la malattia uguale a sè medesima (pag. 127); dicasi lo stesso di tutti gli esantemi. Ne perdoni il signor prof. *Griffa*; ma noi non possiamo credere a questo preteso genio ipostenico, maligno degli esantemi. L'ignoranza de' medici, dice il grande *Baglivi*, ha fatta nascere la malignità nelle malattie, e la petulanza del volgo l'ha mantenuta. (De febribus mes.) *Beraudi.*

Elementi di terapeutica operativa ragguardanti alle amputazioni, resecazioni degli ossi, e trapanazioni; *del prof.* Alessandro Riberi. *Torino* 1834. — Questo recentissimo lavoro di uno de' più dotti chirurghi d'Italia è scritto così aforisticamente, che mal se ne potrebbe fare una rapida analisi, mentre le cose registratevi sono tutte del pari importanti. Laonde,

rinunciando noi all' impegno di qui porgerne un compendio, che, lo ripetiamo, non rappresenterebbe colla convenevole lucidità tutti i precetti dell' esimio autore, ci restringiamo a consigliarne la lettura al mondo medico, persuasi quai siamo, che da esso ricaveranno tutti ottime regole, e troveranno raccolto in non molte pagine quanto riguarda all' argomento di cui, colla solita sua perspicacia, e felice precisione, si dispone l' autore di pubblicare per uso della scuola chirurgica piemontese.

Fralle dotte cose, che leggonsi in questo opuscolo, meritano però speciale attenzione, e menzione quelle relative alle amputazioni, di cui l' autore enumera i casi nei quali essa è eseguibile: essendo scopo di essa operazione di far sparire tutto il male, altrimenti insanabile, e ciò con fondata speranza di salvare l' infermo. Il bene di questa, la prudenza, l' onestà, ed il decoro dell' arte richiedono che vi si ricorra solamente quando la malattia locale è scevra da disordini generali, od interni, o quando i coesistenti gravi sconcerti furono vinti dalla natura, o dall' arte, o quando sono evidentemente prodotti dal male locale. Dovere il pratico esaminare, dice l'autore, ben bene se coesistono o no nell' operando cause o sconcerti lontani, riconoscerne l' indole ed il grado, onde accertarsi se sono causa od effetto del morbo locale, mentre la sua condotta varierà a seconda de' casi.

Descritti i metodi di amputazione *circolare*, a *lembi*, ed *ovalare*, e stabilita l' opportunità dei suddetti, l' autore parla della soppressione dell' emorragie dipendenti da amputazione. Comunque utili in alcune circostanze i varii mezzi emostatici ffn' ora preconizzati, come sarebbero i liquori astringenti, le polveri assorbenti, l'applicazione del ghiaccio, la compressione, la ammaccatura, la chiusura e la torsione dei vasi, niuno è però da preferirsi alla legatura, di cui descrive minutamente il miglior metodo di mandarla ad effetto, anteponendo a tal uopo i refi di canapa, o di lino a quelli di sostanze seriche ed animali: Nè di minor rilievo si è il capitolo relativo alle diverse medicazioni della ferita, nel quale l'autore espone il proprio semplicissimo modo, che da varii anni mette in pratica con pieno successo nella sua clinica operativa, sbandendo del pari la sutura cruenta consigliata ai tempi antichi, e riproposta da alcuni moderni, senza abbracciare poi quella, in cui il chirurgo si limiterebbe a coprire il moncone con pannolini inzuppati nell' acqua fresca. L'articolo IV esige la più seria considerazione per chi vuole conoscere qual cura consecutiva convenga adottare dopo l' amputazione, e come si rimedj ai principali accidenti, che occorrono nell' atto dell'operazione, e quali siano i cambiamenti, chs hanno luogo nello

stato organico dell'amputato. Ci è impossibile di seguitare, per causa della brevità prefissaci, il nostro autore in tutte le descrizioni delle amputazioni in particolare, principiando da quella delle dita delle mani per giungere infino a quella della coscia, e di ognuna precisandone i metodi migliori con non mai tralasciare di mettere sott' occhio tutti i precetti necessarj alle circostanze.

Passa quindi a discorrere delle *resecazioni* degli ossi, ed in prima delle trapanazioni. Lontano l'autore dal parere degli antichi, i quali la proponevano persino nell' epilepsia, nelle cefalee croniche, nella contusione semplice del diploe, ecc. ecc. non crede poi col *Dessault* e con altri oppositori, dover essa sempre proscriversi, osservando con ragione, che quando il chirurgo decidesi a trapanare, la condizione dell'infermo essere così calamitosa a non poter venir aggravata dalla perforazione del cranio, nel caso, che trattandosi di stravasamenti di sangue non se ne incontrasse la vera sede; e ponendo mente aversi avuto ricorso favorevolmente da molti pratici, conchiude essere la sua utilità in alcuni casi incontrastabile. Essa quindi può trovarsi indicata: 1.° per dar esito a raccoglimento di sangue nel cranio: 2.° per dar adito opportuno agli stromenti a rialzare uno o più pezzi ossei depressi: 3.° per levar via quella porzione di cranio, che impedisce il detto rialzamento, ove non si possa torre in altra guisa: 4.° per aprire un passaggio al pus adunato nel cranio: 5.° per iscoprire, e per curare un fungo della dura madre: 6.° per rimediare ad un esostosi: 7.° per estrarre un corpo estraneo: 8.° per liberare il cervello da una grave compressione, ed irritamento. S' indica nell' ultimo capitolo quando si debba passare alla trapanazione di alcuni ossi del petto, della pelvi e delle estremità.

(*C. Fenoglio*).

Memoria Anatomico-fisiologico-patologica su la struttura, le funzioni e le malattie del nervo grande simpatico dell' uomo; di G. F. Lobstein, *professore di Medicina, Chirurgia e di Anatomia patologica della Facoltà medica di Strasburgo, Medico primario ostetricante di quello Spedale civico, Socio di varie Accademie mediche. Con* 10 *Tavole in rame delle quali* 7 *colorate. Traduzione dal latino corredata di note e commenti del dottore* Domenico Branca; *Medico-chirurgico maggiore dello Spedale di Varese. Milano, coi tipi di Paolo Andrea Molina.* 1834, *in* 8.° — Sotto il modesto titolo di Memoria, il professor *Lobstein* ha pubblicato un compiuto Trattato intorno alla notomia, fisiologia e patologia del nervo simpatico. La celebrità del nome dell' Autore e l' importanza del subbietto raccomandavano già quest' Opera alle meditazioni dei Medici;

quando il sig. dott. *Branca* entrò nel saggio divisamento di renderne più famigliare lo studio coll' enunziata traduzione, ch' egli seppe farla più pregievole colla giunta di giudiziose annotazioni.

Manuale per i bagni di mare; del dottore Giuseppe Ciannelli. *Lucca. Tipografia Bertoni.* 1833. — Ottimo libro pei medici e non medici, che intendono consigliare o far uso giudizioso dei bagni di mare. Il libro è diviso in due parti. Oltre un breve cenno istorico de' bagni di mare, nella prima si tratta della composizione dell'acqua di mare, e delle principali sue fisiche proprietà, degli effetti buoni e cattivi dei bagni di mare, dei mali contra cui possono giovare; e delle regole da seguitarsi per farne uso. La seconda parte comprende la descrizione topografica di Viareggio, de' suoi bagni e il regolamento pel servizio e buon ordine dei medesimi; sendo opinione dell' Autore, che Viareggio sia in oggi il sito marittimo che offra i maggiori vantaggi a coloro che intendono praticare i bagni di mare.

Compendio di Elmintografia umana Compilato da D. Delle Chiare. *Edizione seconda, migliorata nel metodo, notabilmente accresciuta, corredata di cliniche osservazioni, ed illustrata da sei nuove tavole incise in rame. Napoli. Dalla stamperia del Fibrino.* 1833. — Giovandosi delle ricerche degli antichi e dei moderni, non che delle proprie osservazioni, il signor *Delle Chiaie* ha in quest' Opera raccolto tutto ciò che è necessario a sapersi dai medici intorno alla zoologia, notomia, fisiologia, patologia e terapeutica dei vermi ospitanti non solo nel tubo gastro-enterico, ma sì pure in ogni parte dell' organismo umano. L' ordine ne è chiaro; chiara istessamente n' è l' esposizione; e nulla venne ommesso di quanto gli Italiani e gli Stranieri hanno contribuito a rischiarare l' importante argomento dei vermi umani, delle malattie che producono, e dei mezzi più valevoli a combatterle.

Herbarium Pedemontanum juxta methodum naturalem dispositum additis nonnullis stirpibus exoticis ad universos ejusdem methodi ordines exhibendos. Curante Aloysio Colla. Amplissim. Juricons. Colleg. R. Taurinens. Univ. Cooptato R. Scient. Acad. et. R. Societ. Agric. Taurin. socio, ecc. ecc.

Pharmacopea Taurinensis jussu Augustissimi Regis edita Taurini ex Thypographia Regia 1834.

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME

§ 1. *Memorie originali.*

Balardini. Storia di gravidanza *extra-uterina* terminata felicemente coll' uscita del feto dalla parte dell' intestino retto . . . . . pag. 251
Bellingeri. Sull' antagonismo nei nervi dell' iride. Risposta al sig. dott. *L. P. Fario* . . . . . » 582
. . . . . Annotazioni sulla nevralgia della faccia . » 5
Dal Bue. Nuovo processo per ottenere la creosota . » 75
Fontana. Caso di strozzamento del collo dell' utero prodotto dal pessario . . . . . » 266
Freschi. Cenni sulle cause che hanno sinora ritardato il progresso della Riforma in Medicina fatta da *G. Rasori* nel 1800. (*Continuazione*). . . . . »
Parte seconda. *Capitolo IV*. Serie dei fatti o dei principj generali di fatto che servono di base alla Riforma della Medicina Italiana. . . . . » 277
Marini. Prospetto statistico della Pia Casa dei Pazzi alla Senavra, pell' anno 1833 . . . . . » 225
Mojoli. Sulla virtù anti-teniaca dell'estratto alcoolico della corteccia di radice del pomo granato . . . . » 30
Taroni. Pensieri sulla polipionia . . . . . » 37

§ 2. *Analisi di Opere, Dissertazioni, Atti di Accademie, ecc.*

Albers. Diagnostica della infiammazione della dura madre spinale . . . . . » 191
Albert. Sperienze tendenti a chiarire la cagione della morte per sommersione . . . . . » 527
Ammon. Intorno alla patologia e eziologia dei tubercoli dei reni . . . . . » 535

Avvertimento pegli individui addetti al servizio di Sanità circa il trattamento delle persone state offese da cani rabbiosi. (Diramato dall'Eccelso Governo di Lombardia alle II. RR. Delegazioni provinciali . . . pag. 593
Batka. Principio attivo della salsaparilla . . . . . » 190
Bernt. Sperienze comparative intorno al miglior metodo di curare le febbri periodiche . . . . . » 533
Boivin e Dugés. Trattato pratico delle malattie dell'utero e sue appendici. (*Continuazione*) . . . . . » 350
Bologna. Notomia del braccio di un uomo stato operato per aneurisma col metodo della legatura temporaria. » 215
Bond. Autopsia di una donna morta di veleno poco dopo il coito . . . . . » 218
Breschet e Roustel. Sulla struttura e sulle funzioni della pelle. 1.ª Memoria letta all' Accademia delle Scienze di Parigi. . . . . » 161
Breschet. Intorno ad un nuovo metodo di curare il cirsocele e il varicocele. Memoria letta all' Accademia delle Scienze . . . . . » 167
Chardon. Patologia dello stomaco, delle intestina e del peritoneo, ecc. . . . . » 373
Del Ciappa. Memoria intorno alla vita di *Siro Borda*. » 319
Dubois (d'Amiens). Istoria filosofica dell' ipocondria e dell' isterismo. Opera coronata dalla Società di Medicina di Bordeaux (*art.*° 2.°) . . . . . » 128
Earle. Nuova sposizione delle funzioni dei nervi . . » 481
Farradesche Chaubasse. Paraplegia guarita colla noce vomica . . . . . » 197
Fisher. Cagione e valore diagnostico del rumore di soffietto che, in certi casi, si fa udire dal cervello. Memoria letta alla Società di Medicina di Boston . . » 184
François. Uso esterno del creosoto . . . . . » 217
Gérardin. Relazione fatta a nome della Accademia Reale di Medicina di Parigi al Ministro del Commercio, intorno alle vicende della vacciuazione nella Francia durante l' anno 1832 . . . . . » 200
Guntner. Una cosa di fatto spettante alla virtù preservativa del vaccino . . . . . » 539
Hanius. Osservazione di gravidanza extra-uterina, la quale dopo il corso di mesi ventuno per opera sola della natura ottenne un felice fine. . . . . » 552
Hahn. Sperienze cliniche sopra il creosoto . . . . » 519
Henry. Nuova maniera di amministrare il solfato di magnesia sì che riesca un purgativo non disgustoso, sicuro, efficace e adatto a presso che tutti i casi. . » 490
Heyfelder. Vagito uterino prima e dopo la rottura della borsa delle acque . . . . . » 198

Heyfelder. Poche cose intorno all'uso del creosoto, della *Tinctura Agarici musc.* e del silicato di soda . pag. 524
. . . . . Sperienze tendenti a cerziorare l'efficacia del mezzo proposto da *Kluge* per conservare e rendere le sanguisughe più atte al succiamento . . . . » 589
Höring. Sperienze ed osservazioni sopra l'uso del creosoto » 516
Jacobson. Proprietà fisiche e terapeutiche del cromato di potassa, e suo uso per fabbricar moxe. . . . . » 212
Istruzione pei Farmacisti delle Provincie Lombarde. (*Divulgata dall' I. R. Governo di Milano, con Notificazione* 15 *marzo*, 1834).
Köfler. Alcune osservazioni ed esperienze intorno la vaccinazione . . . . . » 541
Mazzoni. Prospetto ragionato dei casi di ostetricia accaduti nella Sala delle gravide dell'I. R. Arcispedale di Santa Maria Nuova di Firenze dall' 11 agosto 1829 a tutto il dicembre 1832 . . . . . » 81
Memorie della Società Italiana delle Scienze residente in Modena. Vol. XX, fascicolo 2.° . . . . . » 406
Brera. Saggio sulle piante chinifere . . . . . » ivi
—— Del valore della *Ballota Lanata L.* per la cura delle affezioni reumatiche, artritiche e gottose . » 409
Caldani. Osservazioni anatomico-patologiche . . . » 421
Memorie dell' I. R. Istituto del Regno Lombardo-Veneto. Vol. IV. . . . . » 576
Carminati. Sugli usi medicinali della Vainiglia . » ivi
. . . . . Sopra le cause del suicidio . . . . . » 577
Memorie dell' Accademia Reale di Medicina di Parigi. Vol. II, fascicolo 1.° . . . . . » 424
Duchesne. Del maiz ad uso di alimento dell'uomo, delle nutrici e dei fanciulli di prima età . . . . . » 456
Duval. Su la sensibilità delle sostanze dure dei denti. » 449
Lisfranc. Memoria sopra la rinoplastia od arte di rifare il naso . . . . . » 424
Ricord. Memoria sopra alcuni fatti attinenti alle malattie sifilitiche . . . . . » 431
Merck. Sulla santonina e sue virtù terapeutiche . . » 194
Mondiére. Memoria sopra alcune malattie dell'esofago. » 175
. . . . . Memoria intorno ad alcune malattie dell' esofago. (*Fine*) . . . . . » 469
Müller. Sopra alcuni effetti della segala cornuta . . » 538
Notizie bibliografiche. . . . . » 599
Opuscoli. Della Società Medico-chirurgica di Bologna. Vol. VII.° . . . . . » 45
Caravieri. Due istorie di purpura emorragica . . » 46
Malagodi. Nevralgia tibio-peronea guarita col taglio del nervo-ischiatico . . . . . » 61

Passerini. Cenno storico delle intermittenti che regnarono epidemiche nel 1814 in Cavassai . . . pag. 50
Poletti. Pensiero fisiologico sulla dottrina delle correnti nerveo elettriche . . . . . » 66
Orfila. Effetti velenosi del cianuro di potassio usato per cristeo . . . . . » 196
Rankine. Osservazioni intorno alla cura del Tic-douloureux . . . . . » 493
Reinardt. Su la radice di scilla usata a modo endermico » 522
Riccino. Caso di straordinario rammollimento della sostanza del cuore con integrità della medesima . . . . . » 590
Rittcher. Del curare la pneumonia coll' acetato di piombo e coll' oppio . . . . . » 208
Rollfs. Dell' uso della dieta metodica a sanamento di diverse malattie . . . . . » 570
Schmittmüller. Caso di un individuo tornato in vita nel feretro . . . . . » 532
Speranza. Dell' ematemesi melenode. Commentario. . » 95
Spittal. Si può egli col mezzo dello stetoscopio riconoscere l' ipertrofia e la dilatazione del cuore, o queste affezioni circoscritte a un lato soltanto dell' organo ? . . . . . » 500
Tèallier. Intorno l' uso del tartaro stibiato nelle malattie. Memoria coronata dalla Società Medica di Tolosa (*art.*° 2.°) . . . . . » 116
. . . . . Del tartaro stibiato e del suo uso nelle malattie. Memoria coronata della Società di Medicina di Tolosa. (*Fine*) . . . . . » 460
Thubeuf. Modo di ottenere la salsaparina, ... » 214
Wharton Iones. Sopra i movimenti della pupilla . . » 486
Wolf. Sopra l' uso esterno dell' olio di croton. . . » 526

FINE DEL VOLUME LXX.